A close up of a logo

Description automatically generated***P a g a l b o s o n k o l o g i n i a m s l i g o n i a m s a s o c i a c i j a***

**PRANEŠIMAS SPAUDAI**

**2025-01-29**

**Vilnius**

**Kaip išvengti gimdos kaklelio vėžio? Ekspertai pateikia atsakymą**

„Nepaisant to, kad gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa veikia 20 metų, vis dar daugiau nei pusė atvejų nustatoma pažengusios stadijos. Pasitaiko, kad pvz., 35 metų moteris dar nė karto nebuvo tikrinta pagal prevencinę programą, nors jau turėjo būti praėjusi 3 patikros ciklus. Be to, daugelis nežino, kad ilgą laiką vienintelio buvusio prieinamo tyrimo – PAP citologinio testo – tikslumas nesiekia 50 proc.,“ - pažymi POLA direktorė Neringa Čiakienė. Be to, duomenys rodo, kad tik 66 proc. tikslinės grupės moterų sulaukia kvietimo tikrintis, o iš jų tik 2/3 ateina pasitikrinti. Jeigu būtų pakviečiamos visos moterys, dalyvavimo procentas būtų artimas 70 proc., ko ir siekiama. Todėl svarbu, kad jau diegiama nauja centralizuota sistema, kai dalis moterų jau gauna kvietimus laiškais į namus. Užtruks, kol visoje Lietuvoje bus pereita prie vieningos sistemos, todėl koks modelis taikomas konkrečiam žmogui (ar per šeimos gydytoją, ar per centralizuotą sistemą), tikslingiausia teirautis pirminės sveikatos priežiūros centre, prie kurio asmuo prisirašęs.

Gimdos kaklelio vėžys Lietuvoje kasmet atneša pernelyg daug netekčių ir juo suserga išties didelis skaičius moterų, kai tuo tarpu Suomijoje ar Švedijoje ši liga, pritaikius veiksmingas priemones, praktiškai išnyko. 400-500 naujų diagnozių kasmet, apie 200 Lietuvos moterų nuo šios ligos miršta. Apie 90 proc. atvejų gimdos kaklelio vėžį sukelia žmogaus papilomos virusas, tačiau svarbu pažymėti, kad šis virusas taip pat sukelia ir daug kitų vėžinių susirgimų (burnos, gerklės, išangės, varpos, vulvos, makšties vėžį) ir ne tik jų – anogenitalinės karpos ir kt. Kaip tai galime pakeisti, kad liga, kurios galima išvengti laikantis prevencijos, nebekeltų tiek žalos visuomenei, konkrečioms šeimoms?

Į 2024 m. sausio 27 d. Lietuvos Respublikos Seime vykusią konferenciją „Gimdos kaklelio vėžio eliminavimas ir žmogaus papilomos viruso (ŽPV) sukeliamų ligų vyrams ir moterims sumažinimas – misija įmanoma?“, kurią organizavo Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) drauge su Seimo nariu prof. Sauliumi Čaplinsku, susirinko daug skirting grandžių – sprendimų priėmėjai ir juos įgyvendinančių institucijų atstovai, gydymo įstaigų vadovai, gydytojai ginekologai, šeimos gydytojai, onkologai chemoterapeutai, imunologai, savivaldybių, pacientų draugijų atstovai. Šis renginys, kuriame gyvai dalyvavo apie 70 dalyvių, o dar tiek pat renginį stebėjo nuotoliu, yra POLA 2025 m. vėžio žinomumo didinimo kampanijos pradžia.

„Šis renginys yra puiki iniciatyva sukviesti ekspertus. Nuo ligos, kuri absoliučiai išvengiama, moterys neturi mirti. Reikia pažymėti, kad prevenciniai programiniai tyrimai vykdomi nepakankamai – nepasitikrina net pusė tų, kam jie skirti. Vertinant ES lygiu, esame smarkiai už brūkšnio. Matome, kad be visuomenės įsitraukimo padaryti galime nedaug. Turime du kanalus, padedančius užbėgti ligai už akių – tai prevenciniai keliai ir vakcinacija.,“ – sakė prof. Kristina Jarienė, Lietuvos akušerių ginekologų draugijos valdybos narė.

„Tarpdisciplininė diskusija labai reikalinga. Šeimos gydytojai stengiasi daryti, ką gali, bet to nepakanka, nes deja, bet turime skaudžių pavėluotų atvejų, istorijos būna įvairios. Gerų žingsnių yra, bet informacija žmones pasiekia nepakankamai. Jei būtų informuojama daugiau, tuomet ir pasitikrintų daugiau,“ – pažymėjo Lietuvos šeimos gydytojų profesinės sąjungos pirmininkė gyd. Alma Astafjeva.

**Moksliniai duomenys ir iššūkiai**

Gimdos kaklelio vėžys – ankstyvosios patikros programos svarba, žmogaus papilomos viruso (ŽPV) keliama rizika ir daugybė susirgimų, kurie paveikia tiek moteris, tiek vyrus, – tai buvo pagrindinės šio renginio temos.

Konferencijos metu pristatyti reikšmingi analitiniai duomenys. Pristatydamas Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos apžvalgą, Lietuvos onkologų chemoterapeutų draugijos pirmininkas gyd. Alvydas Česas pažymėjo, kad nors kasmet skiriamos lėšos prevencijai auga, tačiau esame toli nuo užsibrėžto tikslo pasiekti dalyvavimo prevencinėse programose apimtį 70 proc. Tam būtina naujai organizuoti procesą ir imtis kompleksinės visuomenės švietimo programos.

Tyrėjas dr. Thomas Hofmarcher iš Švedijos, IHE The Swedish Institute for Health Economics, pristatė „IHE Cancer Dashboard“ ataskaitą, kurioje pabrėžiama, kad Lietuvoje, nepaisant padidėjusių investicijų į vėžio gydymą, išgyvenamumo rodikliai vis dar yra gerokai žemesni nei ES vidurkis. Ataskaitoje išskiriami šie svarbiausi aspektai: Lietuvoje moterų onkologinės ligos sudaro reikšmingą visų naujų vėžio atvejų dalį, ypač gimdos kaklelio, gimdos ir kiaušidžių vėžiai. ŽPV vakcinacijos apimtys Lietuvoje vis dar nepasiekia norimų rodiklių, todėl būtina stiprinti visuomenės informavimą bei įdiegti oficialų ŽPV vakcinacijos registrą; rekomenduotina įvesti centralizuotą kvietimų sistemą, kuri padėtų pasiekti aukštesnius patikros programų rodiklius; rekomenduojama skatinti savarankiško testavimo iniciatyvas ir pritaikyti gerąją užsienio praktiką, kad būtų padidintas patikros dalyvių skaičius.

**ŽPV sukeliamų ligų aktualumas ir prevencijos svarba**

Dr. Marius Strioga iš Nacionalinio vėžio centro savo pranešime išsamiai aptarė ŽPV infekcijos paplitimą ir sukeliamus susirgimus. Pasak jo, kad geriau suprastume ŽPV pasaulį, yra daugiau nei 400 šio viruso tipų, iš kurių apie 40 tipų gali infekuoti gleivines, o 12 tipų yra didelės rizikos, galintys sukelti vėžinius susirgimus. Apie 90% atvejų ŽPV infekcija savaime išnyksta per dvejus metus, tačiau negydoma gali progresuoti į rimtas ligas, įskaitant gimdos kaklelio vėžį. ŽPV infekcija dažniau nustatoma vyrams nei moterims – net 31% vyrų yra užsikrėtę ŽPV, o 21% turi didelės rizikos ŽPV infekciją. Vyrų populiacijoje ŽPV piką pasiekia 25-29 m., o moterų 20-24 m. amžiaus tarpsnyje. Kitų šalių praktika rodo, kad skiepijimas yra vienas svarbiausių būdų apsisaugoti nuo ŽPV sukeliamų ligų, tačiau deja, Lietuvoje skiepijimo apimtys išlieka nepakankamos. Akivaizdu, kad reikia įtraukti jaunimą ir tėvus į švietimo kampanijas, skatinant aktyvų įsitraukimą.

**Pagrindiniai iššūkiai ir galimi pokyčiai**

Po konferencijos diskusinės dalies, kurią moderavo žurnalistė, laidų vedėja Laura Dabulytė, išryškėjo sutarimas, kad esminiai trukdžiai, su kuriais susiduriame ir kuriose srityse pokyčių reikėtų labiausiai, kad ši liga taptų praeitimi, yra žemas dalyvavimo patikrose lygis: ne visos moterys dalyvauja reguliariai, o tą lemia nuoseklaus informavimo trūkumas, baimė ar laiko stoka. Nelygios galimybės regionuose: mažesniuose miestuose, miesteliuose ir kaimuose paslaugų prieinamumas vis dar išlieka iššūkiu. Informacijos stoka: dauguma net neįtaria esantys ŽPV nešiotojai, nes ŽPV infekcija - besimptomė. Moterys ne visada supranta joms siūlomų diagnostinių tyrimų svarbą, neturi įpročio reguliariai lankytis pas ginekologą. ŽPV vakcinacijos iššūkiai: nors vakcina įtraukta į skiepų kalendorių, ne visos šeimos renkasi skiepyti vaikus dėl per mažo pasitikėjimo vakcinomis. Stigmatizavimas, gajūs mitai, informacijos ir sveikatos raštingumo trūkumas trukdo nesudaro prielaidų situacijai greitu metu keistis.

**Ką daryti toliau?**

Seimo narys prof. Saulius Čaplinskas kvietė visus dalyvius prisiimti atsakomybę: ir imtis konkrečių veiksmų, kad gimdos kaklelio vėžio eliminavimas Lietuvoje taptų realybe. „Turiu vilties, kad, atsižvelgiant į kitų šalių praktikas ir į egzistuojančius įrodymais grįstos medicinos įrodymus, su ŽPV susijusios prevencijos srityje per ateinančius metus imsimės ženkliai daugiau darbų, kurie prisidės prie ŽPV sukeliamų ligų eliminacijos Lietuvoje. Tikiu, kad šiandien pademonstruotas platus palaikymas ir sutarimas, jog būtina imtis veiksmų, siekiant sumažinti ŽPV sukeliamų ligų daromą žalą visuomenei ir valstybei, virs konkrečiais veiksmais sveikatos politikoje. Konferencija parodė, kad misija yra įmanoma, tačiau tam, be abejonės, reikia aiškių veiksmų, tęstinumo ir visų suinteresuotų šalių įsitraukimo,” – sakė prof. S. Čaplinskas.

Konferencijos pabaigoje sutarta, kad šalyje siekiant 70–90 proc. patikros rodiklių, artimiausiu metu būtina:

Konkrečių rodiklių lygiu apsibrėžti tikslus:

* kiek procentų ir iki kada mes sumažinsime sergamumo gimdos kaklelio vėžiu apimtis,
* kokiu procentu kasmet mažės III-IV stadijoje nustatomų ligos atvejų skaičius,
* kaip augs dalyvavimo Gimdos kaklelio vėžio prevencinėje programoje apimtys,
* kaip didinsime vakcinacijos apimtis.
* Peržiūrėti Gimdos kaklelio vėžio prevencinės programos turinį, atsisakant PAP testo 25-34 m. moterims kaip žemo patikimumo, jį pakeičiant tuo pačiu aukštos rizikos ŽPV testu, kuris pagal programą skiriamas 35-59 m. moterims.
* Numatyti kryptingus veiksmus visuomenės švietimui, į proceso planavimą ir įgyvendinimą įtraukiant pacientų organizacijas.
* Pasinaudoti gerąja užsienio šalių patirtimi, diegiant centralizuotą kvietimų modelį ir skatinant savarankišką testavimą.
* Stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą tarp ministerijų, sveikatos įstaigų, NVO ir žiniasklaidos.

POLA direktorė Neringa Čiakienė konferencijos pabaigoje apibendrino, kad pagrindinė sėkmės sąlyga – pasitikėjimo ir bendradarbiavimo kultūros valstybėje stiprinimas, svarbus visų įsitraukimas, o pradėti kiekvienas galime nuo savęs.

**\*\*\***

POLA primena, kad pagal gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą apdraustosioms privalomuoju sveikatos draudimu nemokamai atliekami tyrimai, kurie gali išgelbėti gyvybę:

* 25–34 m. moterims kas 3 metus atliekamas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis (PAP testas).
* 35–59 m. moterims kas 5 metus atliekamas aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso (AR ŽPV) tyrimas ir gimdos kaklelio citologinis tyrimas (jei AR ŽPV teigiamas).
* Vakcinacija nuo ŽPV šiuo metu kompensuojama mergaitėms ir berniukams nuo 11 metų amžiaus. Dėl skiepijimo nuo tėvai turėtų kreiptis į vaiko pirminės sveikatos priežiūros įstaigą.

***\*\*\****

POLA – praktinė pagalba, ekspertų patarimai, palaikanti bendruomenė, vienijanti daugiau nei 55 tūkstančius onkologinių pacientų. POLA misija – siekti proveržio ir gerinti onkologinių pacientų ir jų artimųjų gyvenimo kokybę vėžio išgyvenamumo, gydymo ir gyvenimo su onkologine liga srityse. Plačiau: [www.pola.lt](http://www.pola.lt) ir [www.priesvezi.lt](http://www.priesvezi.lt)

***\*\*\****

***El. paštas: komunikacija@pola.lt***