

# Program profilaktyki raka szyjki macicy

## Dla kogo?

Program profilaktyczny skierowany jest do kobiet w wieku od 25 do 59 lat, które w ciągu ostatnich 3 lat nie miały wykonywanego przesiewowego badania cytologicznego.

Kobiety, u których rozpoznano raka szyjki macicy lub inne schorzenia wymagające leczenia specjalistycznego kierowane są (poza programem) do leczenia specjalistycznego w warunkach ambulatoryjnych/szpitalnych lub na dalszą diagnostykę do placówek posiadających umowę z NFZ.

## Cel programu

Celem programu jest zmniejszenie wskaźnika umieralności kobiet na raka szyjki macicy do poziomu osiągniętego w przodujących w tym zakresie krajach Unii Europejskiej oraz podniesienie poziomu wiedzy kobiet na temat profilaktyki raka szyjki macicy i wprowadzenie na terenie całego kraju jednolitego modelu postępowania diagnostycznego.

Rak szyjki macicy jest szóstym, co do częstości występowania nowotworem u kobiet w Polsce – stanowi 10,7 % nowotworów u kobiet. Rocznie ok. 1700 z nich umiera z tego powodu. Dzięki badaniu cytologicznemu można wykryć zmiany przedrakowe i raka we wczesnym stadium choroby - uleczalnym. Badania naukowe dowodzą, iż 1,5 % - 2 % rozmazów cytologicznych jest nieprawidłowych i wymaga dalszej diagnostyki.

## Gdzie skorzystać z badań

Z bezpłatnej cytologii w ramach programu można skorzystać w [każdej poradni ginekologicznej](#) mającej podpisaną umowę z NFZ na porady położniczo-ginekologiczne. Pobranie może stanowić jedyny cel wizyty w poradni i być wykonane przez lekarza, jak również przez położną posiadającą odpowiedni certyfikat umiejętności w zakresie pobierania wymazów cytologicznych nadany przez Centralny Ośrodek Koordynujący Program Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

Do ginekologa nie trzeba mieć skierowania. Panie mogą otrzymać także imienne zaproszenie na badania do poradni w pobliżu miejsca zamieszkania, posiadanie takiego zaproszenia nie jest jednak konieczne.

Jeśli wynik jest prawidłowy, lekarz ginekolog zaleca ponowne badanie profilaktyczne po upływie 3 lat lub – w uzasadnionych przypadkach

(w szczególności kobiety zakażonym wirusem HIV, przyjmujące leki immunosupresyjne i zakażone HPV – typem wysokiego ryzyka) – po upływie 12 miesięcy.

W przypadku stwierdzenia zmian o charakterze dysplastycznym, w celu weryfikacji wstępnego rozpoznania, lekarz ginekolog kieruje uczestniczkę do **etapu pogłębionej diagnostyki**, gdzie wykonywane jest badanie kolposkopowe lub badanie kolposkopowe z pobraniem wycinka do badania histopatologicznego. Po ustaleniu ostatecznego rozpoznania uczestniczka programu zostaje skierowana na leczenie, bądź otrzymuje informację na temat terminu wykonania kolejnego badania cytologicznego – za 3 lata lub w uzasadnionych przypadkach po upływie 1 roku.

### **Uwaga !**

Pacjentki leczone z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy po zakończeniu kontroli onkologicznej (decyzję podejmuje lekarz prowadzący leczenie onkologiczne) ponownie mogą zostać objęte skryningiem cytologicznym.