



## CANCERUL DE COL UTERIN

### Cancerul de col uterin in Europa

Cancerul de col uterin ramane o problema importanta de sanatate publica in Uniunea Europeana, cu variatii ale ratelor standardizate de incidenta de la 4.7 la 22.31 si rate de mortalitate cuprinse intre 1.1 si 13.7 la 100000 femei (Arbyn et al., 2007).

La nivel mondial, cancerul determina unul din opt decese, mai mult decât SIDA, tuberculoza și malaria la un loc. În fiecare an, peste 12 milioane de persoane sunt diagnosticate cu cancer și 7,6 milioane oameni pierd lupta cu boala. Dacă nu se iau măsuri, povara prin cancer la nivel mondial va putea depasi 26 milioane de cazuri noi și 17 milioane decese până în anul 2030, cu o creștere foarte rapidă în țările slab sau mediu dezvoltate.

Lipsa de informare si de educatie pentru sanatate au ca rezultat prezentarea tardiva la medic, tratamente agresive, suferinta, deprecierea calitatii vietii pentru paciente, familii, institutii si societatea in ansamblu.

Programele organizate de depistare precoce, implementate in multe tari UE au determinat reducerea substantiala a cancerului de col uterin. Cu toate acestea, acest tip de cancer ramane o maladie frecventa in tarile UE si impune imbunatatirea masurilor preventive.

Carta de la Paris din anul 2000 a ales data de 4 februarie ca Ziua Mondială de Luptă împotriva Cancerului – World Cancer Day (WCD). In anul 2005, Uniunea pentru Controlul Internațional al Cancerului (Union for International Cancer Control – UICC) a lansat WCD, cu scopul de-a pune criza mondiala a cancerului pe agenda publica, a liderilor guvernamentali si decidentilor din sistemele de sanatate, de pretutindeni. Celebrată în fiecare an, WCD este coordonată de UICC și membrii acesteia, cu sprijinul Organizației Mondiale a Sănătății și al partenerilor cheie.

„Copiii de astăzi, lumea de mâine – preveniți cancerul prin obiceiuri sănătoase” (“Today’s children, tomorrow’s world” – prevent cancer with healthy habits”) este un program cu o durată de cinci ani, lansat în 2007 cu ocazia WCD. Obiceiurile sănătoase învățate devreme în cursul vieții au un impact semnificativ mai târziu. Campania Mondială îi cheamă pe toți cei care au ceva de spus, părinți, profesori, profesioniști din sistemul sanitar, decidenți – să ajute copiii să facă alegeri sănătoase, alegeri care pot însemna un viitor fără cancer.

În anul 2007 a fost prezentat cadrul general. In perioada 2008-2011, fiecare an este dedicat unei probleme:

- 2008 – să oferim copiilor și tinerilor un mediu fără fumat
- 2009 – să încurajăm un stil de viață echilibrat bazat pe dietă sănătoasă și activitate fizică
- 2010 – să creștem nivelul de conștientizare al populației cu privire la prevenirea infecțiilor asociate cancerului
- 2011 – să învățăm copiii și adolescenții să evite expunerea la radiații ultraviolete (RUV)

„Și cancerul poate fi prevenit” („Cancer can be prevented too”) este o campanie globală lansată de UICC, pentru a crește nivelul de conștientizare al populației generale referitor la prevenirea cancerului și la pașii simpli care pot reduce semnificativ riscul de dezvoltare al cancerului.

Se estimează că 40% din cancere pot fi prevenite.

#### **Riscul de cancer, poate fi redus prin câteva măsuri simple:**

- alimentație variată și sănătoasă
- menținerea greutății corporale normale
- activitate fizică regulată
- limitarea consumului de alcool
- renunțarea la fumat și evitarea expunerii la fumat pasiv
- evitarea expunerii excesive la soare
- protejarea împotriva infecțiilor care pot determina cancer

Prin Campania din 2011, cu sloganul „Cancerul poate fi prevenit”, UICC urmareste sa prezinte lumii intregi “Declaratia Mondiala anti Cancer -World Cancer Declaration”, sa solicite oricui si pretutindeni semnarea acesteia, dupa insusirea celor 11 pasi de urmat rapid pentru reducerea poverii cancerului pana in anul 2020:

1. Sisteme de control efectiv al cancerului pretutindeni in lume
2. Imbunatatirea semnificativa in masurarea poverii bolii
3. Scaderea consumului de tutun, alcool si a obezitatii
4. Disponibilitate universala pentru vaccinarea HBV/HPV
5. Contracacarea miturilor si conceptiilor gresite, daunatoare
6. Multe cancere se pot diagnostica prin programe de detectare precoce
7. Imbunatatirea accesului la diagnostic, tratament, reabilitare si ingrijire
8. Disponibilitate universala pentru controlul durerii la pacientii cu cancer
9. Cresterea oportunitatilor de instruire pentru profesionisti
10. Reducerea emigratiei personalului medical specializat in cancer
11. Imbunatatiri majore ale ratelor globale de supravietuire in cancer

## HPV si vaccinarea

Cancerul de col uterin este cauzat de infectia persistenta cu *Virusul Papilloma uman/human papillomavirus* (HPV). Exista cel putin 14 tipuri HPV cu potential oncogenic; acestea pot fi legate si de aparitia cancerului penian la barbati, a cancerelor vaginal si vulvar la femei, precum si a cancerelor anal, orofaringian, laringian la ambele sexe (Parkin and Bray, 2006).

In cadrul tipurilor oncogenice, HPV16 si HPV18 sunt considerate cele mai importante si au fost identificate in aproape 75% din cazurile de cancer de col uterin (Clifford, et al. 2003). Asa numitele tipuri HPV de “risc mic” sunt rareori implicate in cancerul de col uterin, dar pot determina alte imbolnaviri. In particular, infectiile cu HPV6/11 sunt cauza principala a verucilor genitale.

In prezent sunt disponibile doua vaccinuri HPV profilactice, inregistrate de Agentia Europeana a Medicamentului, si anume: Gardasil (Merck) care tintește tipurile HPV 6, 11, 16, 18 si Cervarix (GlaxoSmithKline) care tintește tipurile HPV 16 si 18.

S-a demonstrat ca aceste vaccinuri asigura protectie de aproape 100% impotriva neoplaziei intraepiteliale de gradul 2 sau 3 (CIN 2/3) cauzata de HPV16 si/sau HPV18 la femei care nu au prezentat expunere anterioara vaccinarii la aceste tipuri (Ault, Paavonen et al. 2007). In orice caz, vaccinurile nu ofera protectie femeilor infectate cu oricare tip HPV la momentul vaccinarii; de aceea vaccinarea devine efectiva doar daca se administreaza fetelor inaintea debutului sexual. Tari precum Anglia, Suedia si Olanda, au decis vaccinarea fetelor de 12 ani.

HPV si screening

Programul de screening bazat pe testul Papanicolaou (Pap) a redus incidenta cancerului de col uterin, dar performanta s-a dovedit suboptimala, cu o sensibilitate scazuta pentru detectarea CIN2/3, ce variaza intre 50-75%.

Deoarece HPV determina cancer de col uterin, se investigheaza testarea pentru ADN HPV ca alternativa la testul Pap. Testarea ADN HPV este mai sensibila (90-95%) decat citologia si prezinta variabilitate mai scazuta, in cadrul populatiilor (Arbyn et al. 2006; Cuzick et al. 2006; Dillner et al, 2008). Oricum, testarea ADN HPV este mai putin specifica decat citologia, deci poate creste numarul femeilor indrumate la examinarea ginecologica. Astfel, utilizarea testarii ADN HPV pentru programe de screening necesita o analiza atenta a costurilor si beneficiilor.

In Europa, se deruleaza studii clinice largi: Suedia (Naucler et al., 2007), Anglia (Kitchener et al. 2006), Olanda (Bulkmans et al. 2007), Italy (Ronco et al. 2008), pentru evaluarea efectivitatiei pentru screening a testarii ADN HPV.

Una din cele mai importante probleme in screening este participarea femeilor la acest program. Unele femei nu sunt incluse in program, iar ratele cancerului de col uterin la femeile care nu au apelat niciodata la testul Pap, sunt considerabile. Studiile comportamentale din Olanda au demonstrat utilitatea metodei alternative de auto-prelevare a probei prin inrolarea consecutiva in programul de depistare precoce a 3500 femei non-respondente anterior (Bais et al. 2007).
































Se asteapta ca vaccinarea HPV sa scada substantial incidenta cancerului de col uterin, desi nu poate elimina boala, deoarece exista cel putin 14 tipuri HPV diferite cu potential oncogenic. Depistarea precoce ramane necesara dupa implementarea vaccinarii, iar reducerea numarului de displazii/CIN/cancer cervical va influenta raportul cost/beneficiu.

Este nevoie de noi strategii de exploatare a metodelor de preventie a cancerului de col uterin.

Modelarea matematica este necesara atat pentru predictia impactului screening-ului si vaccinarii asupra incidentei cancerului de col uterin si anilor de viata castigati, cat si pentru estimarea costurilor medicale si non-medicale. Pentru a evalua cost-eficienta vaccinarii HPV, se utilizeaza modelarea acurata a procesului natural al dobandirii si vindecarii infectiilor HPV.

Prin modelarea transmiterii HPV, pot fi evaluate si efectele unei acoperiri vaccinale scazute sau moderate, declinul imunitar, protectia incrucisata partiala impotriva tipurilor HPV neincluse in vaccin, inlocuirea tipului HPV, vaccinarea barbatilor. Abordarea modelarii integrate va permite evaluarea atat a efectului vaccinarii cat si a impactului programelor de screening; numai un program organizat, pe baze populationale, permite abordari diferite functie de grupele de vârsta, gradul de risc, rezultatele primelor teste si poate fi evaluat corect.

#### Cancerul de col uterin in Uniunea Europeana, in anul 2008

Tara	Incidenta		Mortalitate	
	Numar cazuri noi	Rata standardizata la 100 000	Numar decese	Rata standardizata la 100 000
 Uniunea Europeana (27)	31400	11.0	13618	4.1
 Austria	474	9.4	231	3.8
 Belgia	663	11.2	198	2.7
 Bulgaria	1144	25.8	500	10.0
 Cipru	25	5.1	14	2.5
 Cehia	986	16.6	389	5.7
 Danemarca	389	12.9	123	3.3
 Estonia	151	19.1	64	6.6
 Finlanda	140	4.4	52	1.2
 Franta	2907	8.5	992	2.4
 Germania	4469	8.6	2036	3.2
 Grecia	311	4.6	166	2.1
 Ungaria	1096	19.5	498	7.6
 Islanda	10	6.5	3	2.0
 Irlanda	282	12.9	91	4.2
 Italia	2878	8.2	903	2.1
 Letonia	214	15.1	163	9.7
 Lituania	519	25.6	208	9.2
 Luxembourg	22	8.3	7	2.6
 Malta	7	2.9	6	2.3
 Norvegia	279	11.0	92	3.1
 Polonia	3770	16.5	2059	8.5
 Portugalia	943	15.0	343	4.8
 <b>Romania</b>	<b>3402</b>	<b>29.0</b>	<b>2060</b>	<b>16.2</b>
 Slovacia	540	18.0	203	6.4
 Slovenia	181	16.0	70	4.7
 Spania	1965	7.6	718	2.5
 Suedia	450	8.7	177	2.6
 Elvetia	217	4.8	71	1.3
 Olanda	590	6.4	237	2.1
 Marea Britanie	2882	8.4	1110	2.7

La nivel mondial, cancerul determina unul din opt decese, mai mult decât SIDA, tuberculoza și malaria la un loc. În fiecare an, peste 12 milioane de persoane sunt diagnosticate cu cancer și 7,6 milioane oameni pierd lupta cu boala. Dacă nu se iau măsuri, povara prin cancer la nivel mondial va putea depăși 26 milioane de cazuri noi și 17 milioane decese până în anul 2030, cu o creștere foarte rapidă în țările slab sau mediu dezvoltate.

Carta de la Paris din anul 2000 a ales data de 4 februarie ca Ziua Mondială de Luptă împotriva Cancerului – World Cancer Day (WCD). În anul 2005, Uniunea pentru Controlul Internațional al Cancerului (Union for International Cancer Control – UICC) a lansat WCD, cu scopul de-a pune criza mondială a cancerului pe agenda publică, a liderilor guvernamentali și decidenților din sistemele de sănătate, de pretutindeni. Celebrată în fiecare an, WCD este coordonată de UICC și membrii acesteia, cu sprijinul Organizației Mondiale a Sănătății și al partenerilor cheie.

**„Copiii de astăzi, lumea de mâine – preveniți cancerul prin obiceiuri sănătoase”**

(“Today’s children, tomorrow’s world” – prevent cancer with healthy habits”) este un program cu o durată de cinci ani, lansat în 2007 cu ocazia WCD. Obiceiurile sănătoase învățate devreme în cursul vieții au un impact semnificativ mai târziu. Campania Mondială îi cheamă pe toți cei care au ceva de spus, părinți, profesori, profesioniști din sistemul sanitar, decidenți – să ajute copiii să facă alegeri sănătoase, alegeri care pot însemna un viitor fără cancer.

În anul 2007 a fost prezentat cadrul general. În perioada 2008-2011, fiecare an este dedicat unei probleme:

- 2008 – să oferim copiilor și tinerilor un mediu fără fumat
- 2009 – să încurajăm un stil de viață echilibrat bazat pe dietă sănătoasă și activitate fizică
- 2010 – să creștem nivelul de conștientizare al populației cu privire la prevenirea infecțiilor asociate cancerului
- 2011 – să învățăm copiii și adolescenții să evite expunerea la radiații ultraviolete (RUV)

**„Și cancerul poate fi prevenit”** („Cancer can be prevented too”) este o campanie globală lansată de UICC, pentru a crește nivelul de conștientizare al populației generale referitor la prevenirea cancerului și la pașii simpli care pot reduce semnificativ riscul de dezvoltare al cancerului.

Se estimează că 40% din cancer pot fi prevenite.

**Riscul de cancer, poate fi redus prin câteva măsuri simple:**

- alimentație variată și sănătoasă
- menținerea greutății corporale normale
- activitate fizică regulată
- limitarea consumului de alcool
- renunțarea la fumat și evitarea expunerii la fumat pasiv
- evitarea expunerii excesive la soare
- protejarea împotriva infecțiilor care pot determina cancer

Prin **Campania din 2011, cu sloganul „Cancerul poate fi prevenit”**, UICC urmărește să prezinte lumii întregi “Declarația Mondială anti Cancer -World Cancer Declaration”, să solicite oricui și pretutindeni semnarea acesteia, după însușirea celor 11 pași de urmat rapid pentru reducerea poverii cancerului până în anul 2020:

1. Sisteme de control efectiv al cancerului pretutindeni în lume
2. Îmbunătățirea semnificativă în măsurarea poverii bolii
3. Scăderea consumului de tutun, alcool și a obezității
4. Disponibilitate universală pentru vaccinarea HBV/HPV
5. Contracurarea miturilor și concepțiilor greșite, daunatoare
6. Multe cancer se pot diagnostica prin programe de detectare precoce
7. Îmbunătățirea accesului la diagnostic, tratament, reabilitare și îngrijire
8. Disponibilitate universală pentru controlul durerii la pacienții cu cancer
9. Creșterea oportunităților de instruire pentru profesioniști
10. Reducerea emigratiei personalului medical specializat în cancer
11. Îmbunătățiri majore ale ratelor globale de supraviețuire în cancer

La nivelul judetului **Gorj**, situatia persoanelor vaccinate impotriva cancerului de col uterin se prezinta astfel:

Grupa de varsta 12- 14 ani = 157  
15-19 ani =119  
20-24 = 87  
> 24 ani = 89

## **Evidenta bolnavilor de cancer in anul 2010 comparativ cu anul 2009**

2. Evidența bolnavilor de cancer (în dispensarul de oncologie)

Anul 2010

Mediul	Rândul	Total din care:
A	B	06
Total	01	53
Municipii și orașe	02	27
Comune	03	26

In anul 2010 totalul cazurilor de cancer de diferite tipuri a fost de 765, din care in municipii si orase 373 de cazuri, iar in comune= 393 cazuri.

2. Evidența bolnavilor de cancer (în dispensarul de oncologie)

Anul 2009

Mediul	Rândul	Total din care:
A	B	06
Total	01	67
Municipii și orașe	02	32
Comune	03	35

In anul 2009 totalul cazurilor de cancer de diferite tipuri a fost de 893, din care in municipii si orase 411 de cazuri, iar in comune= 482 cazuri.