

# Epidemiologija spolno prenosivih bolesti, pojavnost i smrtnost od raka vrata maternice, važnost primarne i sekundarne prevencije

Damir Eljuga, Klinika za ginekologiju i  
porodništvo K.B. "Sestre milosrdnice" i Hrvatska  
liga protiv raka

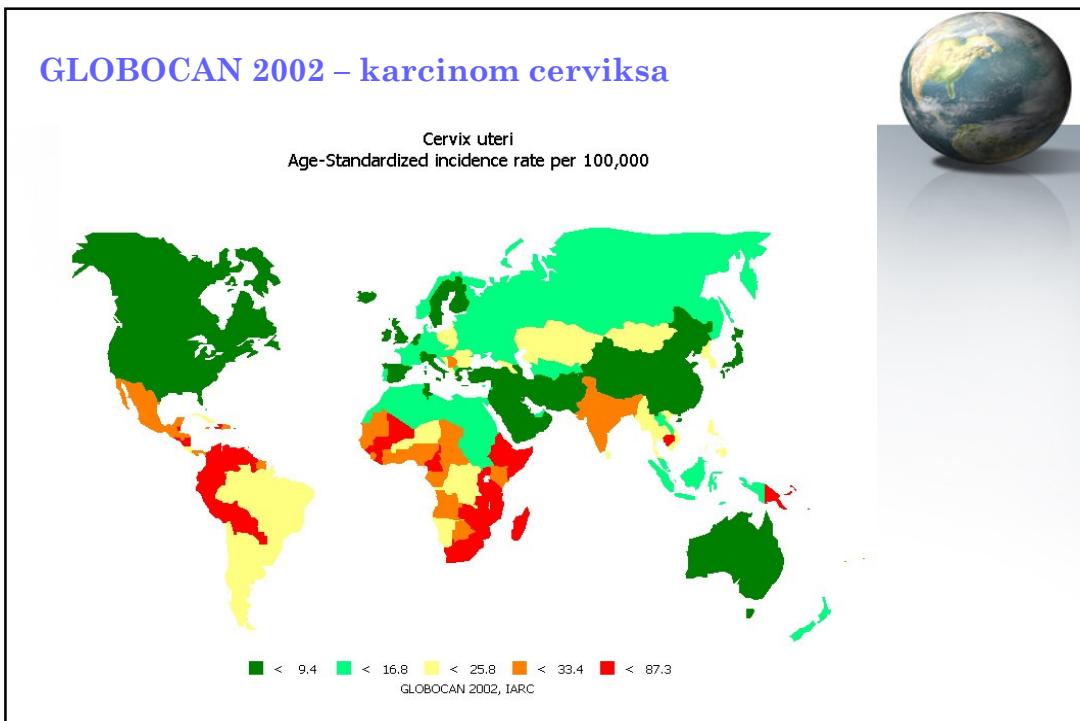
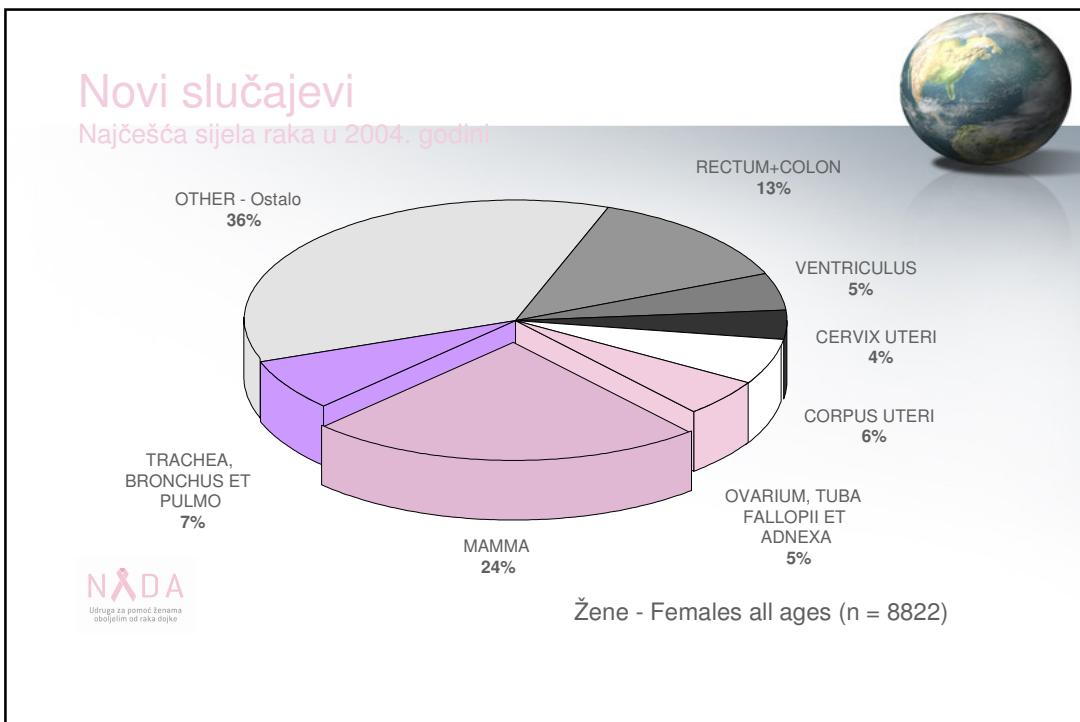
Postdiplomski tečaj, Zagreb 14.12.06.



## RVM

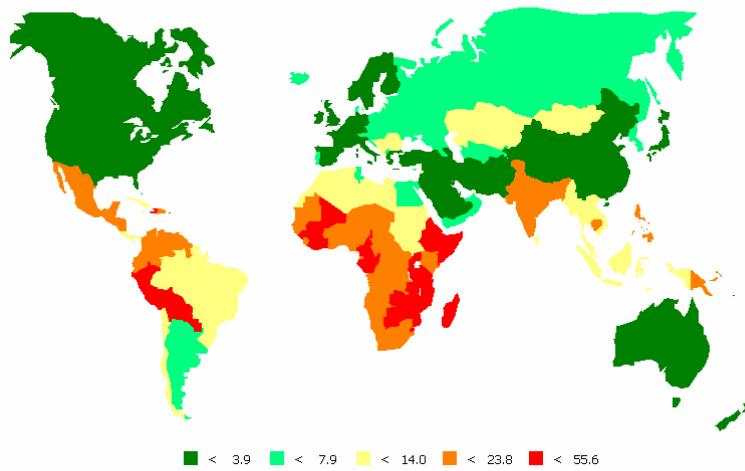


- Svijet: 7. mjesto učestalosti: inc. 500000, mort. 300 000, a na drugom je mjestu u žena.
- SAD: 2000. god. inc. 13 000, a mort. 5000.
- Hrvatska 2003: inc. 316 + 86 vulva i vagina, mort. 100 + 30 (vulva i vagina).

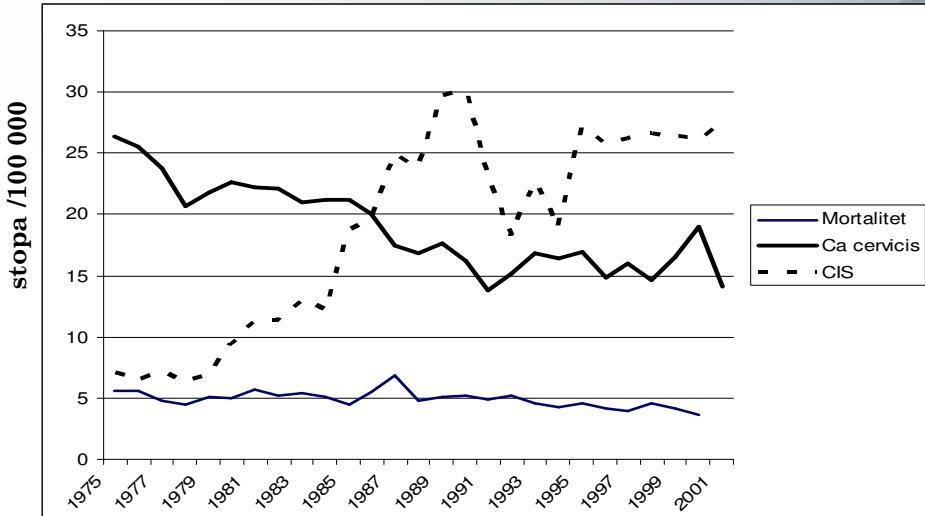


## GLOBOCAN 2002 – karcinom cerviksa

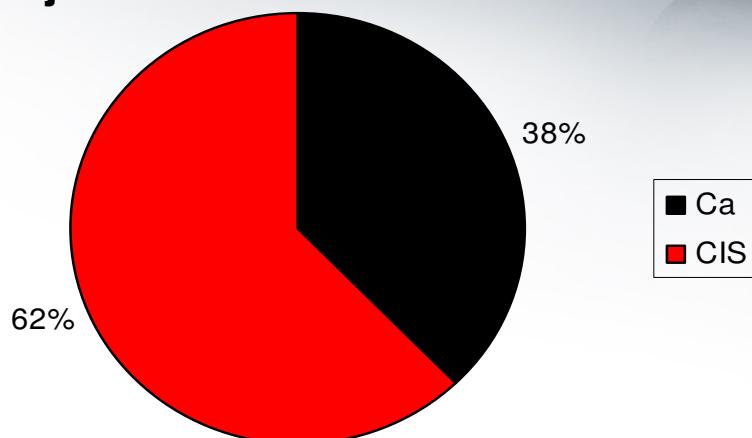
Cervix uteri  
Age-Standardized mortality rate per 100,000



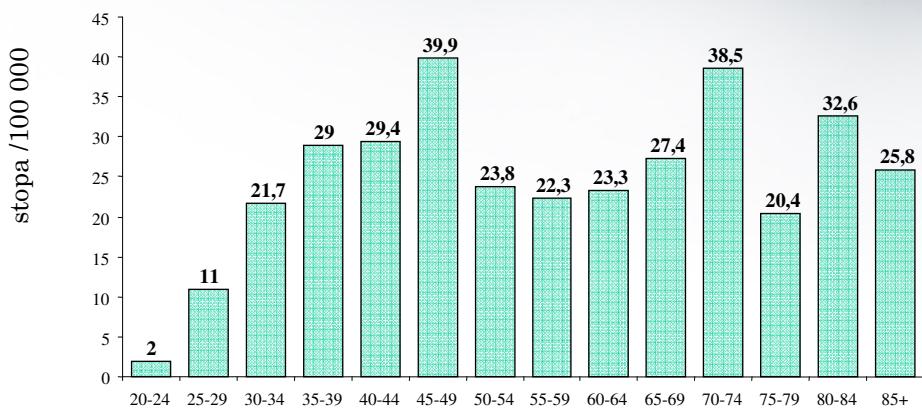
## Kretanje pojavnosti Ca cerviksa, CIS-a i mortaliteta



## Odnos pojavnosti Ca cerviksa i CIS-a u Hrvatskoj.



## Stopa ICC podobnim skupinama 2000. godine u Hrvatskoj



## GLOBOCAN 2002 – karcinom cerviksa



Country/Region	Incidence				Mortality		Prevalence	
	Cases	Crude Rate	ASR(W)	Deaths	Crude Rate	ASR(W)	1-year	5-year
<b>Southern Europe</b>	<b>10641</b>	<b>14.4</b>	<b>10.7</b>	<b>4131</b>	<b>5.6</b>	<b>3.3</b>	<b>9790</b>	<b>40936</b>
Albania	389	25.1	25.2	146	9.4	9.8	352	1515
Bosnia Herzegovina	545	26.6	21.3	227	11.1	8.0	497	2106
<b>Croatia</b>	<b>431</b>	<b>18.0</b>	<b>13.3</b>	<b>209</b>	<b>8.7</b>	<b>5.0</b>	<b>392</b>	<b>1628</b>
Greece	578	10.7	7.7	239	4.4	2.5	525	2181
Italy	3418	11.6	8.1	1186	4.0	2.2	3203	13309
Macedonia	167	16.3	13.9	99	9.7	7.6	153	649
Malta	14	7.1	4.8	6	3.0	1.6	10	48
Portugal	956	18.4	13.5	378	7.3	4.5	874	3465
Serbia and Montenegro	1816	34.4	27.4	815	15.4	10.1	1657	6965
Slovenia	207	20.3	16.1	79	7.8	4.7	186	764
Spain	2103	10.3	7.6	739	3.6	2.2	1941	8306

## Primarna prevencija



- Ukloniti ili koliko je najviše moguće smanjiti izloženost uzročnicima raka, a uključuje smanjenje individualne podložnosti djelovanju učinaka tih uzročnika. (STD: HPV, Chlamidia, ...)
- Najučinkovitiji i najisplativiji oblik dugoročne kontrole zločudnih bolesti (posebice kada je riječ o raku vrata maternice).
- Cijepljenje protiv HPV-a, jednog od gl. čimbenika u nastanku RVM.



- 8 od 10 spolno aktivnih žena inficira se HPV-om do 50 god. života, a spontano regredira u 7 od 10 žena.
- Kronična infekcija s HPV-om povisuje rizik nastanka RVM za 65, a kod HPV-a visokog rizika za 130, a udružena sa CT za 200 puta.

## EPIDEMIOLOGIJA *C. TRACHOMATIS* INFEKCIJA



- najčešći bakterijski uzročnik SPI
- svake godine u svijetu 50 mil. novo inficiranih, od čega u SAD-u 4 mil. genitalnih infekcija
- najčešći uzročnik sljepoće koja se može prevenirati
- najčešći uzročnik infertiliteta koji se može prevenirati
- uzrokuje infekcije u novorođenčeta
- 30% svih pneumonija u prvih 6 mjeseci života uzrokuje CT

U HRVATSKOJ JE OD 1991. GODINE OBAVEZNO PRIJAVLJIVANJE INFKECIJA KLAMIDIJOM,  
DO 31.12. 2002. PRIJAVLJENO OKO 5 000

2003 - 996; 2004 - 902; 2005 – 737

Prof. Dr. Višnja Škerk, usmeno izlaganje na znanstvenom simpoziju "Dijagnostika i liječenje raka dojka i raka maternice", Zagreb, 06.10.2006.

## EPIDEMIOLOGIJA



### ASIMPTOMATSKA INFEKCIJA

- 70% žena
- 50% muškaraca
- glavni izvor infekcije

## EPIDEMIOLOGIJA



- inficiranost adolescenata
- Ž 19-23%, RH 16%
- M 9%
- trudnice 5-25%

CT dokazuje se

- u farinksu 3,5% žena s U-G infekcijama
- u rektumu 5% žena
- u rektumu 4-8% homoseksualaca

*Finan RR, Tamim H, Almawi WY. Identification of Chlamydia trachomatis DNA in human papillomavirus (HPV) positive women with normal and abnormal cytology. Arch Gynecol Obstet 2002;266:168-171.*



- St. Georges Hospital, Beirut, n=121
- infekcija CT češća je u HPV pozitivnih žena (21/44) nego u HPV negativnih žena
- infekciju HPV-om i CT su povezani događaji i zajedno bi mogli imati ulogu u nastanku cervikalnog karcinoma kroz modifikaciju imunog sustava domaćina i/ili cervikalnog epitela što ubrzava razvoj i progresiju CIN-a i cervikalnog karcinoma

*Tamim H, Finan RR, Sharida HE, Rashid M, Almawi WY. Cervicovaginal coinfections with human papillomavirus and Chlamydia trachomatis. Diagn Microbiol Infect Dis 2002;43(4):277-81.*



- Beirut, Manama, 129 žena
- incidencija infekcije s CT značajno je viša u HPV pozitivnih žena nego u HPV-negativnih žena
- CT je kofaktor HPV-a u nastanku karcinoma vrata maternice, vjerojatno putem modulacije imuniteta domaćina ili percipitirajući kroničnu upalu

**Molano M, Weiderpass E, Posso H, i sur. Prevalence and determinants of Chlamydia trachomatis infections in women from Bogota, Colombia. Sex Transm Infect 2003;79(6):474-8.**



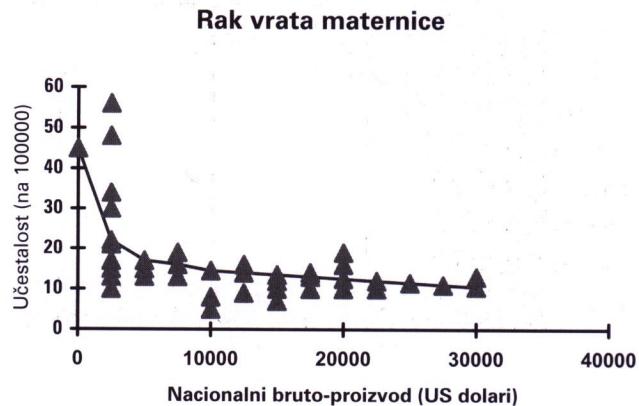
- Columbia, 1829 žena
- prevalencija infekcije s CT nije se bitno razlikovala u žena s normalnom (5%) i abnormalnom (5,2%) cervikalnom citologijom
- žene s HPV infekcijom imaju povećan rizik istovremene infekcije s CT

**Ness RB, Goodman MT, Shen C, Brunham RC. Serologic evidence of past infection with Chlamydia trachomatis, in relation to ovarian cancer. J Infect Dis 2003;187(7):1147-52.**



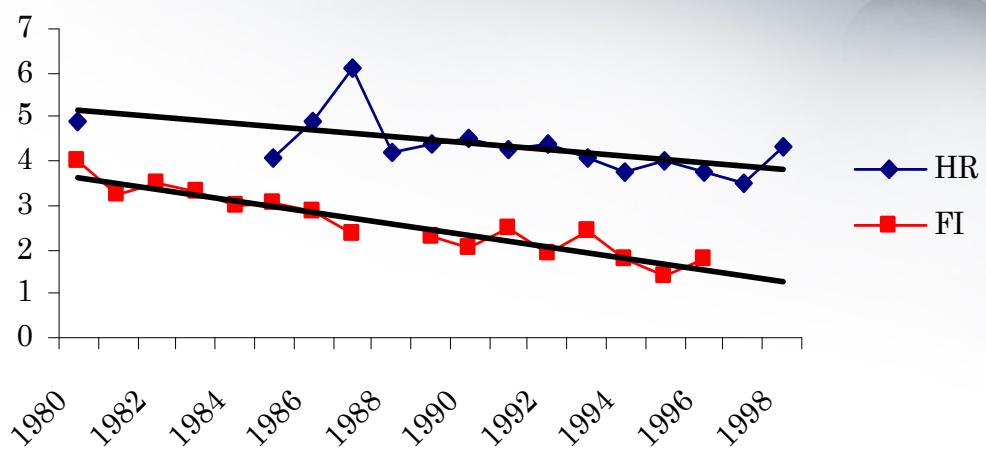
- Pittsburg, Hawaii, Vancouver, 2003.
- 117 žena s karcinomom ovarija, 171 žena – kontrolna skupina
- dokazana je snažna povezanost između preboljele i/ili kronične infekcije CT s pojavnosti raka jajnika
- šansa za nastanak raka jajnika je 90% veća kod onih s najviše antitijela na CT u odnosu na one s najmanje antitijela

Pojavnost RVM je u korelaciji sa stupnjem socijalno-ekonomskog razvoja zemlje.



Rudan I. i sur.: Economic transition and cancer incidence;  
U BennetB (ed.): Regions in Transition, HAD, 1996.

### Kretanje stopa mortaliteta u Hrvatskoj i Finskoj



## Što utječe na visoku pojavnost raka vrata maternice (RVM)?



- **promiskuitet**
- **SPB – HPV i CT**
- **Genetske predispozicija**
- **Spolna higijena**

## Što utječe na visoku pojavnost invazivnog RVM?



- na prvom mjestu **neredoviti** ginekološki pregledi
  - u seoskim sredinama **više od 90%** žena u postmenopauzi **ne odlazi** na ginekološke preglede



## Što je moguće učiniti u Hrvatskoj?



- Povećavati BNP (postupan i dugotrajan oproces)
- Provesti nacionalni program otkrivanja raka vrata maternice (primjenom PAPA testa ili Liquid based cytology)
- Educirati žene o potrebi odlaska na gin. pregledе.
- Provoditi cijepljenje u Hrvatskoj čim se cjepivo **reorientira**



- **Good news!** A vaccine designed to protect against the two most aggressive types of human papillomavirus (HPV) - the cause of cervical cancer – is now available! The first such **HPV vaccine**, called Gardasil® (developed by Merck & Co., Inc.), was approved by the U.S. Food and Drug Administration (FDA) in June 2006. Another, called Cervarix™ (made by GlaxoSmithKline, Inc.), is expected to follow in 2007.
- Journal of NCI,10/06.



- **However, even with a vaccine, women will still need a regular Pap and - depending on their age - the HPV test. That's because:**
- *The protection offered by the vaccines is incomplete.* There are roughly 15 types of the HPV virus that can cause **cervical cancer**. Gardasil is designed to protect against two types of the virus that are responsible for 70 percent of all cervical cancers.
- *The vaccines cannot protect everyone.* Thus, to be fully effective, current research suggests that the vaccine should be given before girls become sexually active. In other words, the ideal time to get the vaccine is during adolescence. (The FDA has approved use of Gardasil in girls and young women age 9-26. However, the agency also stated that females are not protected if they have been infected with [the targeted] HPV types prior to vaccination, indicating the importance of immunization before potential exposure to the virus in other words, prior to a woman's first sexual relationship.)

(Lutz Gissman,usmeno priopćenje,Zagreb,6.10.2006.).

## Zdravstvena prosvjećenost adolescentica u Hrvatskoj i Finskoj



	HR*	FI	HR**
Poznaje postojanje RVM	95%	>95%	>95%
Poznaje postojanje PAPA testa	55%	45%	>90%
<b>Poznaje postojanje</b>			
<b>i značenje PAPA-testa</b>	<b>28%</b>	<b>&gt;90%</b>	<b>40%</b>
• * Babuš i sur., Libri oncol. 1992.			
• FI - Eloviano, L., predsjednica Finske lige protiv raka, 1992.			
• ** vlastita anketa u 2 zgb. gimnazije 2000. (200 ispitanica).			
• Zbog ovakvog neznanja Hrvatska liga protiv raka ovih dana pokreće osnivanje udruge za pomoć ženama u prevenciji i liječenju raka vrata			

- **Potrebno je sveobuhvatnije provoditi primarnu prevenciju adolescenata:**
- **Adolescente treba naučiti o:**
  - SPB - HPV
  - mjerama zaštite i odgovornog spolnog ponašanja
  - Potrebi odlaska na 1. gin. pregled nakon prvog spolnog odnosa



## Sekundarna prevencija

- otkrivanje RVM u početnoj fazi bolesti.

(Znači izlječenje - spašen život!

Potom golema novčana ušteda.

**Conisatio = 1.000 kn : Liječenje LURVM = 1.000.000 kn)**

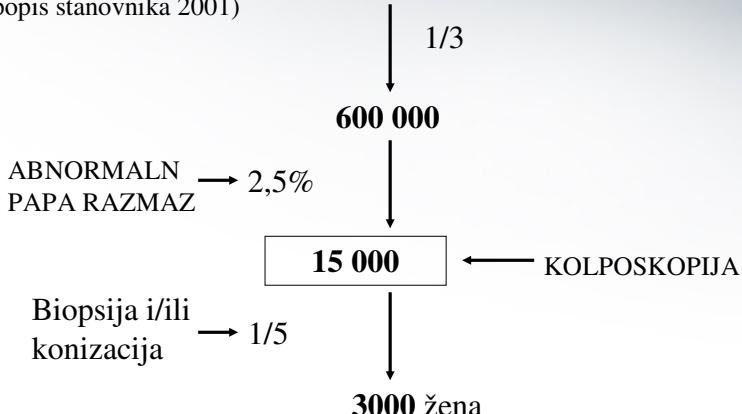
## Rak vrata maternice

- Uznapredovala bolest:  
**radikalna kirurgija**  
(radikalna histerektomija, Wertheim,  
egzenteracija zdjelice)  
**konkomitantna  
kemo-radioterapija**



## Sekundarna prevencija raka vrata maternice

Broj žena u HR >15 god. **1800 000**  
(popis stanovnika 2001)



Prijedlog Povjerenstva za prevenciju zločudnih bolesti pri Ministarstvu zdravstva RH,Zagreb,2004.

## National Cancer Control Programmes

Policies and managerial guidelines  
2nd Edition



Smanjenje incidencije ICC u žena u dobi od 35-64 godina ovisno o učestalosti citološkog probira\*



Učestalost probira	Smanjenje incidencije
Jednogodišnji probir	93,5%
Dvogodišnji probir	92,5%
Trogodišnji probir	90,8%
Četverogodišnji probir	83,6%
Petogodišnji probir	64,1%

\* IARC Lyon, 1986. Hakama, Milker at Day

## WHO preporuka (za zemlje s ograničenim sredstvima)



- **1. Cilj – učiniti probir u svih žena jednom u životu u dobi od 35 - 40 godina.**
- 2. Cilj - Kada sredstva dopuste - povećati učestalost probira jedanput svakih 10 godina, te potom svakih 5 godina za žene u dobi od 35 - 55 godina.
- Drugom cilju se pristupa kada je provedbom prvog cilja obuhvaćeno 80% žena te dobne skupine.
  - Prijedlog Hrvatske lige protiv raka i Nacionalnog programa za rano otkrivanje RVM pri MZRH: Papa test 1x u 3 godine u žena od 25.-64. godine.

## Zaključci



1. Unatoč tome što danas u Hrvatskoj otkrivamo značajno više početnog raka vrata maternice (CIS-a) nego invazivnog, još uvijek ne možemo biti zadovoljni postignutim rezultatima kako primarne, a još manje sekundarne prevencije RVM.

## Zaključci



2. Potrebno je izraditi program edukacije o prevenciji RVM (i drugih najčešćih sijela) koji bi se provodio u osnovnim i srednjim školama.

## Zaključci



3. Držimo da bi zakonska obveza odlaska žena na ginekološki pregled 1 put u 3 godine (što imaju brojne zemlje, ne samo EU) značajno smanjila pojavnost i mortalitet od RVM.

## Zaključci:



4. Neophodno je potrebno izraditi i provoditi:
  - Nacionalni program probira raka vrata maternice (ODMAH!!!)
  - potom cijepljenje adolescentica protiv HPV-a.

**Hvala na pozornosti !**

