



— Protejează-i aripile! —

O campanie inițiată de MSD România cu susținerea
Institutului Național pentru Sănătate Publică

INFORMAȚII CHEIE DESPRE CANCERUL DE COL UTERIN ȘI DESPRE INFECȚIA CU HPV ÎN ROMÂNIA



CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CANCERUL DE COL UTERIN?

Cauzat de infecția cu HPV

Cancerul de col uterin este provocat de anumite tulpini ale virusului Papilloma (HPV), un virus care provoacă cea mai cunoscută infecție virală cu transmitere exclusiv sexuală, aceasta fiind frecvent întâlnită în rândul persoanelor active sexual.¹³

Peste 120 de genotipuri HPV identificate

În prezent, există peste 120 de tipuri de HPV cunoscute,¹⁴ dintre care 15 au fost identificate ca putând cauza cancer de col uterin. **Tipurile 16 și 18 sunt responsabile de aproximativ 70% din cancerele de col uterin la nivel internațional.**¹⁵ Cele mai frecvente tipuri la nivel mondial (16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 58) sunt responsabile pentru aproape 90% din cazurile de cancer de col uterin diagnosticate.¹⁶

8 din 10

8 din 10 femei active sexual vor fi infectate cu acest virus la un moment dat, pe parcursul vieții.¹⁵

Nu doar cancer de col uterin

Pe lângă cancerul de col uterin, HPV este asociat și cu alte tipuri de cancere: cancer vulvar, vaginal, anal sau penian.¹⁴

Contact Sexual

Virusul se transmite, în principal, în timpul actului sexual, fiind suficient doar contactul cu zona infectată a persoanei purtătoare.¹⁷



Al 4-lea cel mai întâlnit cancer în rândul femeilor din întreaga lume

La nivel mondial, cancerul de col uterin este pe locul 4 în topul cancerelor care afectează femeile, în fiecare an fiind înregistrate 527,624 de cazuri noi și 265,672 de decese.¹⁸

34,000 de cazuri noi în Uniunea Europeană

Cancerul de col uterin în Uniunea Europeană: aproximativ 34,000 de cazuri noi și 13,000 de decese înregistrate anual.¹⁹



CANCERUL DE COL UTERIN ÎN ROMÂNIA

ÎN FIECARE AN, în ROMÂNIA se înregistrează:¹⁸

4,343

cazuri noi de cancer de col uterin

1,909

decese cauzate de această boală

12% din totalul cazurilor de cancer de col uterin din Uniunea Europeană.^{18,19}

Din România provin aproximativ 12% din totalul cazurilor de cancer de col uterin diagnosticate anual în Uniunea Europeană^{18,19}

Incidență de 3 ori mai mare decât media la nivelul Uniunii Europene.

Incidența cancerului de col uterin în țara noastră este de 34,9 la 100,000 de femei - de 3 ori mai mare decât media ratei de incidență la nivelul Uniunii Europene (care e estimată la 11,3 din 100,000 de femei)²⁰

România se află pe locul 1 din țările Uniunii Europene în ceea ce privește rata mortalității prin cancer de col uterin (14,2 la 100,000 de femei).²⁰

Acest lucru înseamnă o rată a mortalității:

de 20 de ori mai mare decât cea a Islandei²⁰

De aproximativ 4 ori mai ridicată decât rata Uniunii Europene²⁰

De 2 ori mai mare decât rata mortalității prin cancer de col uterin în Macedonia, Belarus sau Ucraina²⁰

METODE DE PREVENȚIE A CANCERULUI DE COL UTERIN

Cancerul de col uterin poate fi prevenit

Studiile științifice au adus dovezi puternice conform cărora cancerul de col uterin poate fi prevenit.¹³



Testul Babeș-Papanicolaou

Testarea periodică Babeș-Papanicolaou permite depistarea leziunilor precanceroase și a cancerului de col uterin în stadii incipiente.²¹ Pentru femeile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani, screening-ul cancerului de col uterin prin efectuarea testului Babeș-Papanicolaou **este recomandat o dată la trei ani.**²²

Se estimează că

49%

din totalul cazurilor posibile de cancer de col uterin au fost prevenite prin screening



Impactul screening-ului prin examen citologic a fost măsurat în țări în care rata de acoperire a unor programe de acest fel este mai mare de 60%. În țări precum Norvegia (78,9% acoperire a programului național de screening), Danemarca (66,3%) sau Suedia (78,4%)²³, se estimează că, de la momentul implementării programelor de screening (sfârșitul anilor 1960, începutul anilor 1970), au fost prevenite peste 60,000 de cazuri de cancer de col uterin (între 41 și 49% din totalul cazurilor posibile).²⁴

Vaccinarea este o metodă eficientă de prevenție împotriva bolilor cauzate de HPV

Metoda principală de prevenție împotriva bolilor cauzate de HPV este vaccinarea.¹⁹



70% rata de vaccinare recomandată

Atât Organizația Mondială a Sănătății¹³, cât și Comisia Europeană¹⁹, recomandă vaccinarea anti-HPV a fetițelor, prin programe naționale de imunizare. Comisia Europeană recomandă vaccinarea fetelor cu vârsta cuprinsă între 10 și 13 ani și subliniază că obiectivele unui program de vaccinare ar fi atingerea unui prag minim de acoperire de 70% (preferabil peste 80%).¹⁹



Rezultate ale programelor de vaccinare

Prevalența genotipurilor HPV 6, 11, 16 și 18 în rândul femeilor cu vârsta cuprinsă între 18 și 24 de ani a fost redusă de 4 ori prin introducerea vaccinării anti-HPV în programul de imunizare din Australia (de la 28,7% la 6,7 prevalență). În SUA, un declin clar, de 56%, al infecțiilor HPV cu genotipurile prevenibile prin vaccinare a fost înregistrat la tinerele cu vârsta între 14 și 19 ani ce au fost vaccinate în intervalul 2003-2006, cât și 2007-2010.²⁵



— Protejează-i aripile! —

O campanie inițiată de MSD România cu susținerea
Institutului Național pentru Sănătate Publică

¹³Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK269619/>. Data accesării: 15 septembrie 2016

¹⁴Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Chapter 11, Human Papillomavirus. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>. Data accesării: 15 septembrie 2016

¹⁵Castellsagué X, et al, "HPV vaccination against cervical cancer in women above 25 years of age: key considerations and current perspectives", *Gynecol Oncol* (2009), doi:10.1016/j.ygyno.2009.09.021.

¹⁶de Sanjose et al., Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study, *Lancet Oncol*. 2010 Nov;11(11):1048-56

¹⁷International Agency for Research on Cancer (IARC), "IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans: Human Papillomaviruses". Pag 114, Vol 90. Lyon, France: IARC Press; 2007

¹⁸Bruni L, et al., "ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in Romania". Summary Report 2016-02-26

¹⁹Lawrence von Karsa, et al., - European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening. Summary of the supplements on HPV screening and vaccination, 2015

²⁰European Cancer Observatory; <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerOne.aspx?Cancer=25&Gender=2>, Data accesării: 15 septembrie 2016

²¹Arbyn, M. et al. "European Guidelines for Quality Assurance in Cervical Cancer Screening. Second Edition-Summary Document." *Annals of Oncology* 21.3 (2010): 448-458. PMC. Web.

²²Guverul României, Ministerul Sănătății- Ordin nr 386/ 31 martie 2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, <http://www.ms.gov.ro/?pag=133>, Data accesării: 2 septembrie 2016

²³OECD (2012), "Screening, survival and mortality for cervical cancer", in *Health at a Glance: Europe 2012*, OECD Publishing. <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/8112121ec046.pdf?expires=1476180262&id=id&accname=guest&checksum=D0E96EC9AB1218BF7AD0417FB890B6B8>. Data accesării: 12 septembrie 2016.

²⁴Vaccarella, S et al. "50 Years of Screening in the Nordic Countries: Quantifying the Effects on Cervical Cancer Incidence." *British Journal of Cancer* 111.5 (2014): 965-969. PMC. Web.

²⁵Bonanni, Paolo et al. "Human Papilloma Virus Vaccination: Impact and Recommendations across the World." *Therapeutic Advances in Vaccines* 3.1 (2015): 3-12. PMC. Web.