

## PREVENȚIA SALVEAZĂ VIETI

Dr. Sorana LIXANDRU<sup>1</sup>  
Dr. Mariana POSTOLACHE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

### CONTEXT / INTRODUCERE

În conformitate cu ultimele cifre furnizate de Agenția Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului, care aparține Organizației Mondiale a Sănătății și care se ocupă cu cercetarea cancerului, se preconizează că numărul cazurilor de cancer la nivel mondial va crește cu peste 75% până în anul 2050. De asemenea, conform statisticilor se observă următorul fapt, cazurile de cancer au crescut de la 14,1 milioane de cazuri noi și 8,2 milioane de decese la nivel mondial în 2012 la 20 de milioane de cazuri noi și 9,7 milioane de decese 10 ani mai târziu, OMS [1].

Un lucru extrem de îngrijorător a fost observat de un grup de cercetători care au folosit date din Studiul Global Burden of Disease din 2019 și au analizat ratele a 29 de tipuri de cancer diferite în 204 țări. Cu cât țara este mai dezvoltată, cu atât rata cancerului este mai mare în rândul celor sub 50 de ani, în ultimii 30 de ani, iar cauzele creșterii nu sunt pe deplin cunoscute [2].

De asemenea se constată o creștere cu aproape 80%, a procentului cazurilor de cancer în rândul persoanelor cu vârste între 14 și 49 de ani, de la 1,82 milioane la 3,26 milioane, între 1990 și 2019, potrivit studiului recent, condus de Universitatea din Edinburgh, Scoția, și de Facultatea de Medicină a Universității Zhejiang din Hangzhou, China. Studiul a fost primul de acest gen care a analizat această problemă la scară globală și factorii de risc pentru adulții mai tineri [3], cercetătorii stabilind că pe lângă alimentația necorespunzătoare, fumatul și consumul de alcool, factorii genetici, sedentarismul și obezitatea ar putea contribui și ele la această tendință.

Pe baza tendințelor observate în ultimele trei decenii, cercetătorii estimează că numărul global de cazuri noi de cancer cu debut precoce și de decese asociate va crește cu încă 31% și, respectiv, 21% până în 2030, persoanele în vârstă de 40 de ani fiind cele mai expuse la risc [4].

În Uniunea Europeană, se estimează că numărul de îmbolnăviri de cancer va crește cu 24% până în anul 2035, astfel că această boală gravă va deveni principala cauză de deces, conform datelor OMS, motiv pentru care este esențială adoptarea unui set de măsuri și politici publice care să asigure acces echitabil și eficient la serviciile de sănătate destinate diagnosticului, tratamentului și îngrijirii cancerului, precum și reducerea timpilor de așteptare și facilitarea accesului la terapii inovatoare.

Conform ultimelor studii/estimări, pentru România ale Centrului Comun pentru Cercetare, arată că în anul 2022 s-au diagnosticat 95.276 de cazuri noi de cancer. La femei, cancerul de col uterin este al treilea ca frecvență, după cancerul de sân și cancerul colorectal, situație care diferă de profilul european, unde principalele 5 localizări ale cancerului la femei sunt cancerul de sân, cancerul colorectal,

*În ultimele trei decenii, cercetătorii au observat o creștere a numărului global de cazuri noi de cancer cu debut precoce și de decese asociate, creșterea se estimează că va fi cu 31% și, respectiv, 21% până în 2030, persoanele în vârstă de 40 de ani fiind cele mai expuse la risc. De asemenea se estimează ca numărul cazurilor de cancer la nivel mondial va crește cu peste 75% până în anul 2050. De asemenea, conform statisticilor se observă următorul fapt, cazurile de cancer au crescut de la 14,1 milioane de cazuri noi și 8,2 milioane de decese la nivel mondial în 2012 la 20 de milioane de cazuri noi și 9,7 milioane de decese, 10 ani mai târziu.*

*S-a observat faptul că cu cât țara este mai dezvoltată, cu atât rata cancerului este mai mare în rândul celor sub 50 de ani, în ultimii 30 de ani.*

*Cancerul de col uterin, în ciuda faptului că poate fi prevenit în totalitate, este al optulea cel mai frecvent cancer la nivel mondial și a noua cauză de deces prin cancer, fiind responsabil pentru 661.044 de cazuri noi și 348.186 de decese.*

*Prevenția este esențială în depistarea leziunilor precanceroase, iar aplicarea corectă a programelor de screening și a celor de vaccinare poate reduce incidența și mortalitatea prin cancer de col uterin sau chiar eradicarea efectivă a acestuia.*

*Cuvinte cheie: promovare, screening, prevenție, vaccinare, cancer de col uterin*

cancerul pulmonar, cancerul de col uterin și limfomul non-Hodgkin. La bărbați, în România, primele 5 localizări ale cancerului sunt cancerul pulmonar, cancerul de prostată, colorectal, cancerul de vezică urinară și cancerul gastric.

Cancerul gastric reprezintă 5,2 % și, respectiv, 3 % din noile cazuri de cancer la bărbați și, respectiv, la femei (peste media UE). Melanomul malign reprezintă 2 % din noile cazuri de cancer atât la bărbați, cât și la femei (sub media UE).

Principalele localizări ale cancerului cu o incidență estimată peste cea a mediei U.E -27 sunt cancerul de col uterin, cancerul faringian și cancerul gastric, precum și cancerul genital, de vulvă, vagin și penis.

De remarcat este faptul că printre acestea se află toate cancerul prevenibile prin vaccinare împotriva HPV, cancerul de orofaringe, cancerul de col uterin, vulvă, vagin și penis.

Proiecțiile pentru România, estimează că în perioada 2020-2040 incidența cancerului va crește cu 7%. Se estimează creșteri semnificative, de peste 10% ale incidenței cancerului gastric, de pancreas, pulmonar, hepatic și colorectal atât la bărbați, cât și la femei. De asemenea incidența mielomului multiplu va înregistra creșteri la ambele sexe. Dintre cancerul specific, cancerul de prostată va înregistra o creștere de 21,8%, iar cel de vagin și vulvă cu 13,8% și respectiv, 10,9%.

Estimările pentru perioada 2020-2040 mai arată scăderi semnificative ale incidenței cancerului de tiroidă și limfomului non-Hodgkin la ambele sexe și ale incidenței cancerului testicular, cancerul de sân și cancerul de col uterin. [5]

### CANCERUL DE COL UTERIN

Cancerul de col uterin, în ciuda faptului că poate fi prevenit în totalitate, este al optulea cel mai frecvent cancer la nivel mondial și a noua cauză de deces prin cancer, fiind responsabil pentru 661.044 de cazuri noi și 348.186 de decese (figura nr. 1 și figura nr. 2). [1].

În Europa, peste 66.000 de femei sunt diagnosticate cu cancer de col uterin și peste 30.000 mor din cauza acestei boli care poate fi prevenită.

Figura nr. 1. Distribuția mondială a ratelor de incidență standardizată pe vârstă a cancerului de col uterin (2022) [1]

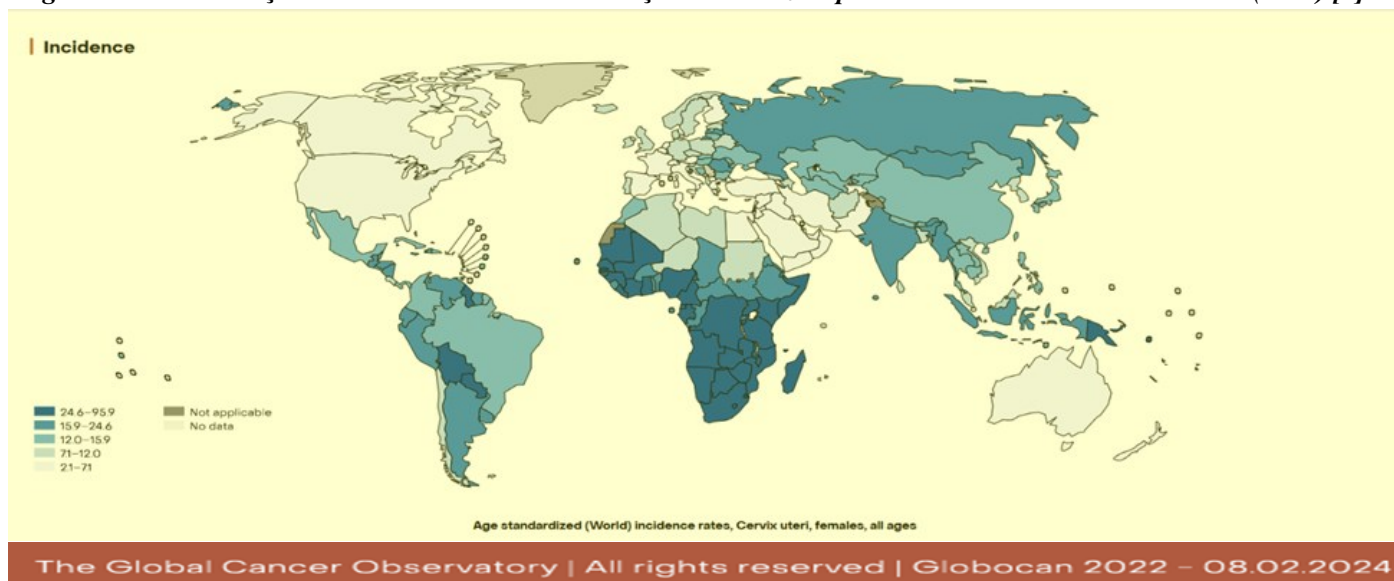
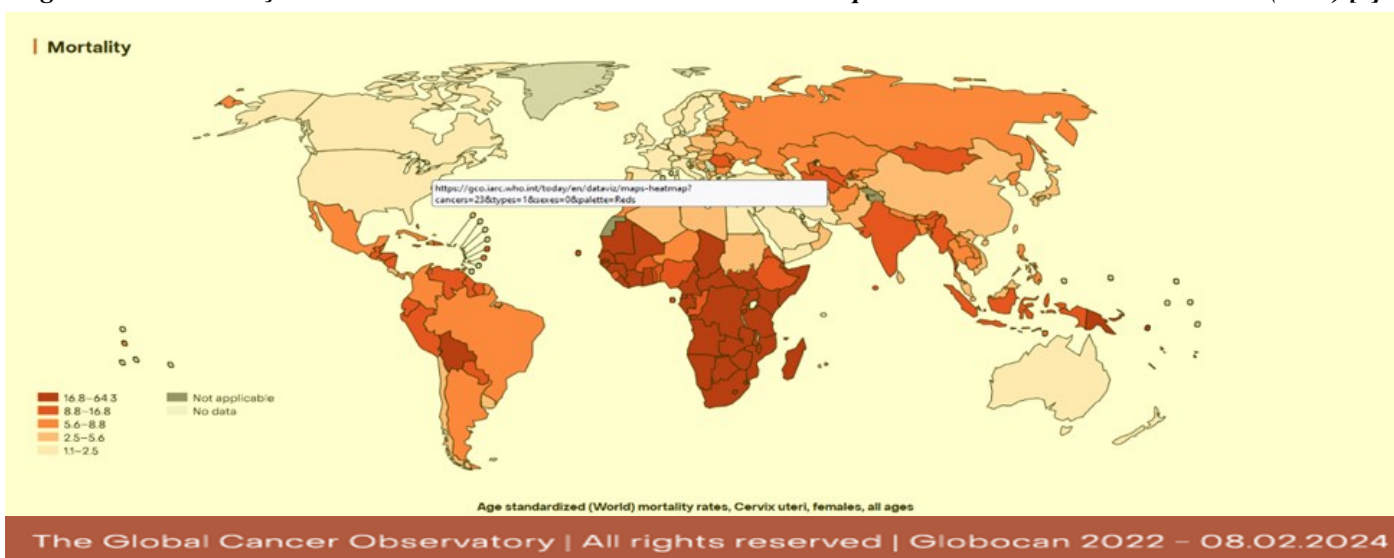


Figura nr. 2. Distribuția mondială a ratelor de mortalitate standardizată pe vârstă a cancerului de col uterin (2022) [1]



Cancerul de col uterin este o boală dificilă, cu efecte traumatizante, care afectează mai ales femeile cu vârste cuprinse între 45-60 de ani, dar și pe cele mai tinere, fiind cel mai frecvent cancer la femei din 25 de țări (figura nr. 3 și figura nr. 4). România este pe primul loc în Europa în ceea ce privește mortalitatea prin cancer de col uterin - rata mortalității este de 4 ori mai mare decât media Uniunii Europene [1].

## PREVENȚIE ȘI PROGRAME DE SCREENING LA NIVEL MONDIAL

Cancerul de col uterin poate fi prevenit în proporție de 80% prin testare regulată în cadrul programelor de screening. Scopul programelor de screening este acela de a reduce riscul de boală și de a îmbunătăți starea de sănătate.

Prevenția este esențială în depistarea leziunilor precanceroase, iar aplicarea corectă a programelor de screening poate reduce incidența și mortalitatea prin cancer de col uterin.

La nivel mondial, în cadrul programelor de screening cele mai utilizate teste în programele de screening sunt citologia cervico vaginală (testul PAP) și testul HPV.

⇒ Uniunea Europeană (UE) urmărește, până în anul 2025, să îmbunătățească depistarea timpurie a cancerului, prin implementarea unui program care să ofere posibilitatea de efectuare a unui screening pentru depistarea cancerului de sân, de col uterin și colorectal, unui procent de 90 % din populația eligibilă pentru screening. De asemenea introducerea treptată a programelor de screening pentru depistarea cancerului de prostată, pulmonar și gastric, pe baza unor cercetări suplimentare.

Astfel:

- screeningul pentru depistarea cancerului de sân, cu mamografie, pentru femeile cu vârste cuprinse între 50 și 69 de ani sugerează implementarea, acestui screening pentru femeile cu vârste cuprinse între 45 și 74 de ani;

Figura nr. 3. Repartiția ratelor de incidență standardizată pe vârstă a cancerului de col uterin în Europa (2022) [1]

Absolute numbers, Incidence, Both sexes, in 2022  
Cervix uteri  
WHO Europe region (EURO)

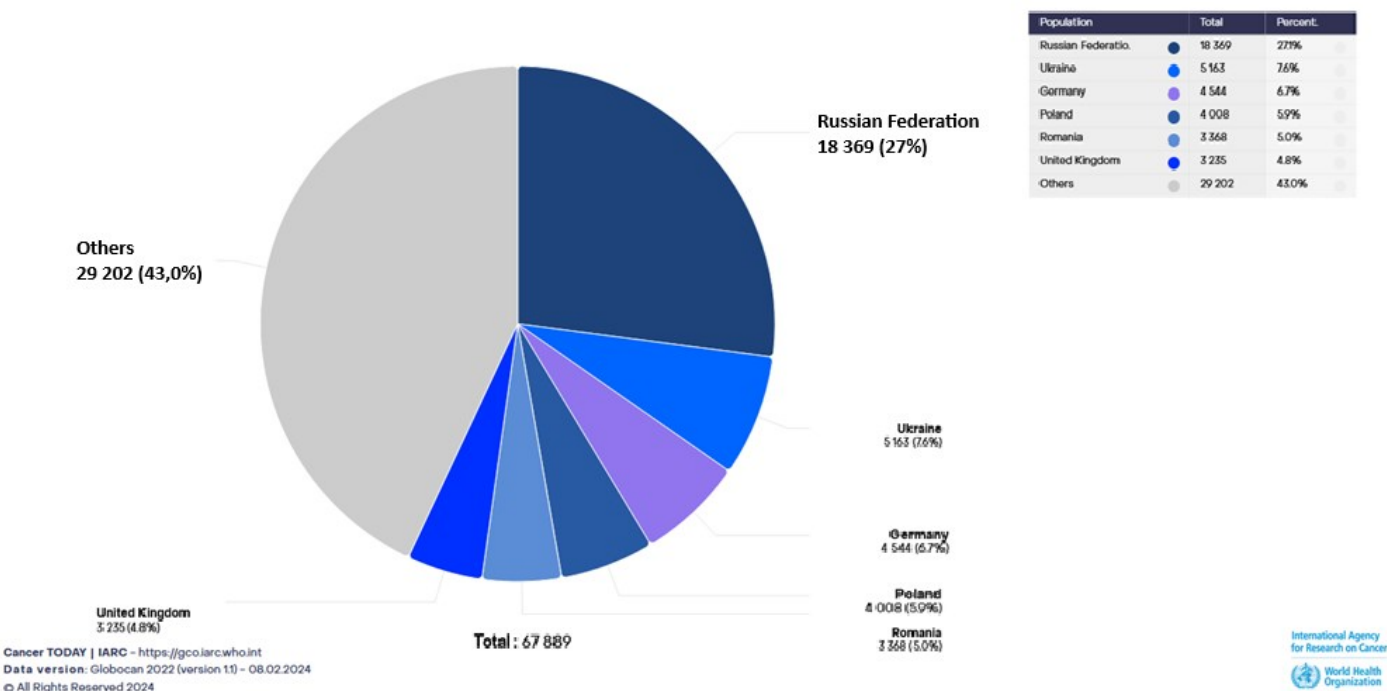
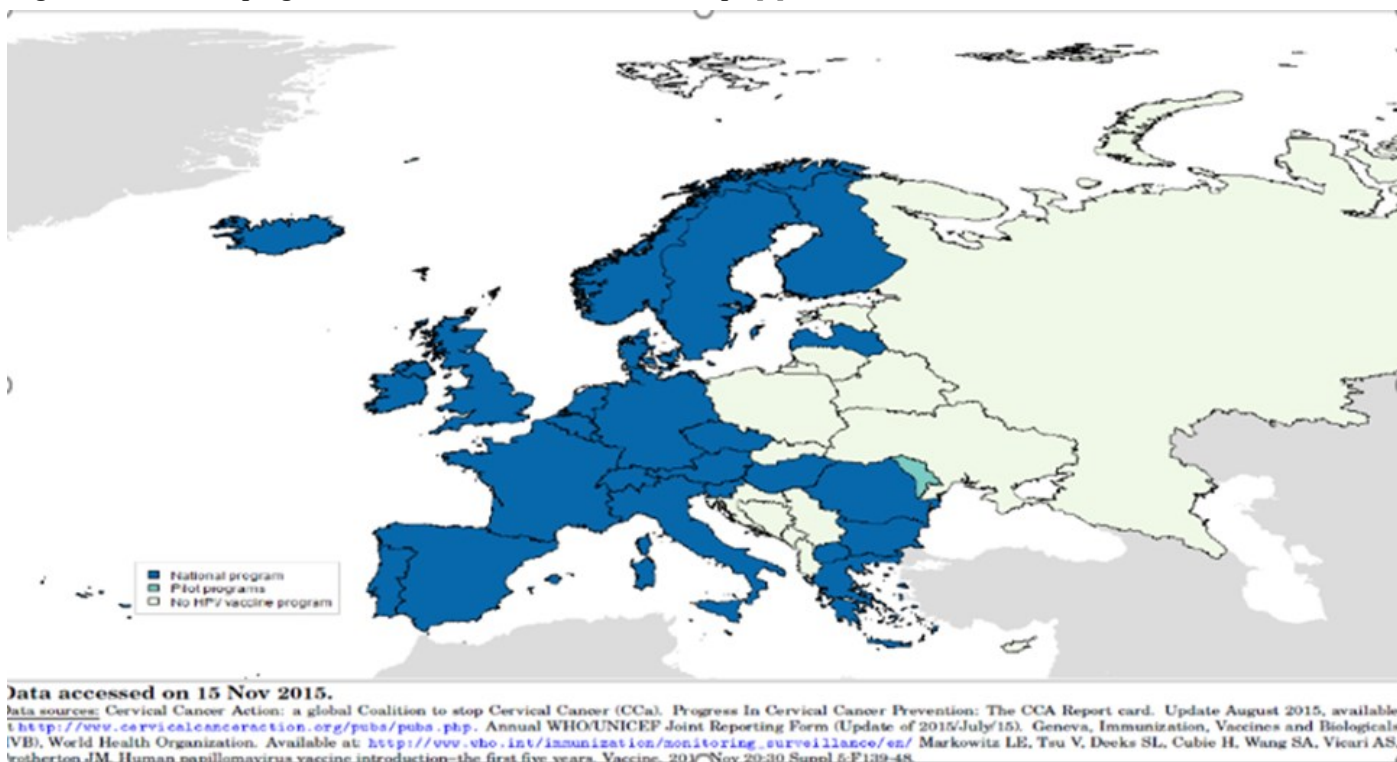
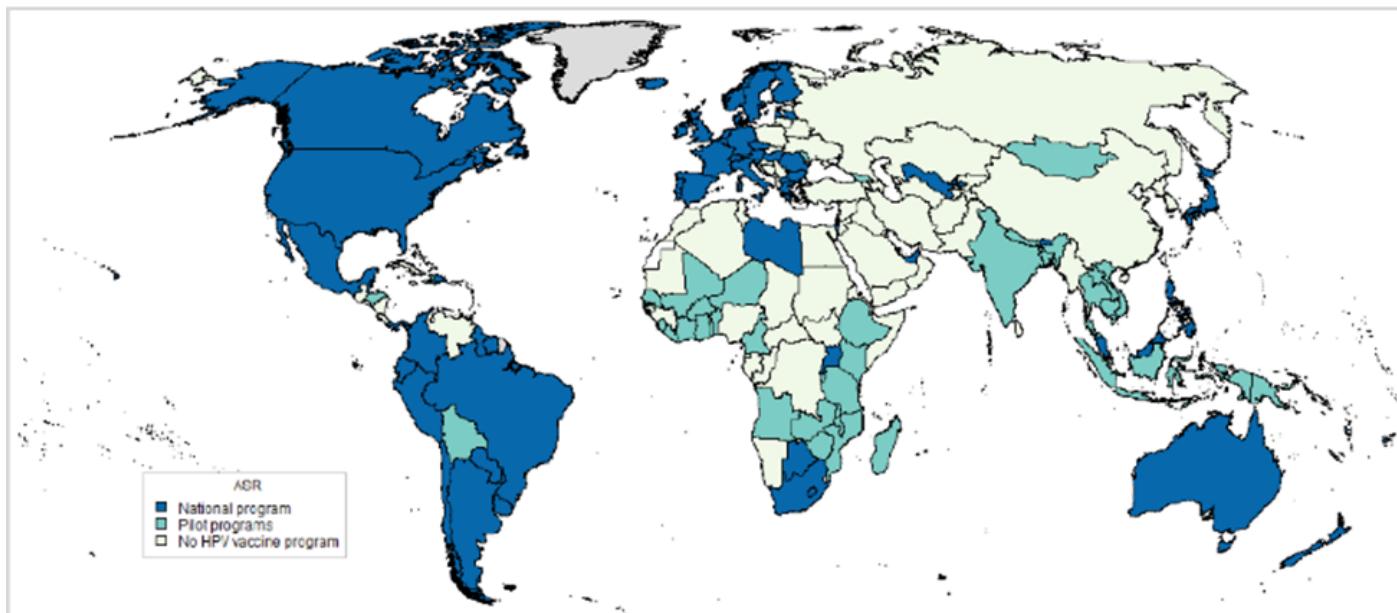


Figura nr. 4. Stadiul programelor de vaccinare antiHPV în Europa [1]



- testarea pentru depistarea papilomavirusului uman (HPV) ca instrument preferat pentru screeningul pentru depistarea cancerului de col uterin pentru toate femeile cu vârste cuprinse între 30 și 65 de ani, cel puțin o dată la cinci ani, ținând seama de statutul de vaccinare împotriva HPV;
- testarea pentru depistarea cancerului colorectal prin testarea imunochimică fecală cantitativă, înainte de trimiterea ulterioară la endoscopie sau colonoscopie a persoanelor cu vârste cuprinse între 50 și 74 de ani [6].

Figura nr. 5. Stadiul programelor de vaccinare antiHPV în lume [1]



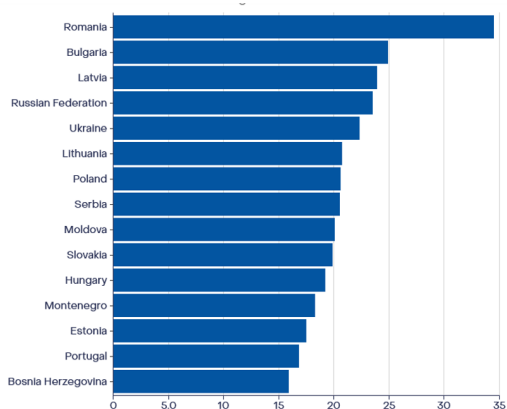
Data accessed on 15 Nov 2015.

Data sources: Cervical Cancer Action: a global Coalition to stop Cervical Cancer (CCA). Progress In Cervical Cancer Prevention: The CCA Report card. Update August 2015, available at <http://www.cervicalcanceraction.org/pubs/pubs.php>. Annual WHO/UNICEF Joint Reporting Form (Update of 2015/July/15). Geneva, Immunization, Vaccines and Biologicals (IVB), World Health Organization. Available at: [http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/en/](http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/en/) Markowitz LE, Tsu V, Deeks SL, Cubie H, Wang SA, Vicari AS, Brotherton JM. Human papillomavirus vaccine introduction—the first five years. *Vaccine*. 2012 Nov 20;30 Suppl 5:F139-48.

Figura nr. 6: Incidența și mortalitatea estimată prin cancer de col uterin: Europa, 2022 [1]

Rata brută a Incidenței la 100.000 loc. la femei, în 2022

Col uterin  
Europa (top 15)



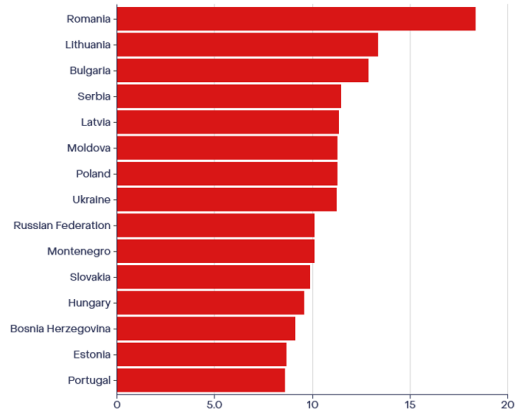
Cancer TODAY | IARC - <https://gco.iarc.who.int>  
Data version: Globocan 2022 (version 11) - 08.02.2024  
© All Rights Reserved 2024

Rata brută la 100.000 locuitori

International Agency  
for Research on Cancer  
World Health  
Organization

Rata brută a Mortalității la 100.000 loc. la femei, în 2022

Col uterin  
Europa (top 15)



Cancer TODAY | IARC - <https://gco.iarc.who.int>  
Data version: Globocan 2022 (version 11) - 08.02.2024  
© All Rights Reserved 2024

Rata brută la 100.000 locuitori

International Agency  
for Research on Cancer  
World Health  
Organization

Societatea Americană pentru Cancer recomandă pentru depistarea cancerului de col uterin:

- Testarea începând cu vârsta de 25 de ani;
- Pentru grupa de vârstă 25-65 de ani este recomandată testarea primară cu testul HPV la 5 ani. Dacă testarea primară cu test HPV nu este disponibilă se poate folosi test Papanicolau la 5 ani sau testare exclusivă cu test PAP la 3 ani;
- Persoanele peste 65 de ani care au efectuat teste regulate pe parcursul ultimilor 10 ani și au obținut rezultate normale și nu au istoric de leziuni precanceroase în ultimii 25 de ani, pot opri participarea la programele de screening;

## ÎN PREZENT LA NIVEL MONDIAL

⇒ Directorul regional al OMS pentru Africa, a declarat la Ziua mondială de luptă împotriva cancerului din 4 februarie 2024, că acest continent se confruntă cu o criză a cancerului.

⇒ În anul 2022, aproximativ 882.000 de noi cazuri de cancer au apărut în regiunea africană, cu aproximativ 573.000 de decese, comunicat emis în capitala Kenyei, Nairobi. De asemenea se estimează că decesele anuale cauzate de cancer pe acest continent, vor atinge cifra de 1 milion până în anul 2030. În două decenii, rata deceselor prin cancer în Africa va depăși media globală de 30%. Moeti a subliniat necesitatea investițiilor în măsuri solide pentru prevenția și depistarea acestei boli [7].

Figura nr. 7. Incidență cancer de col uterin la femeile din România [1]

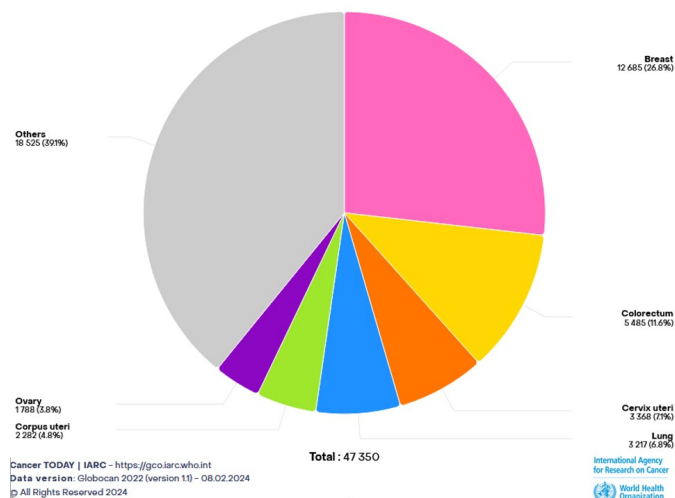
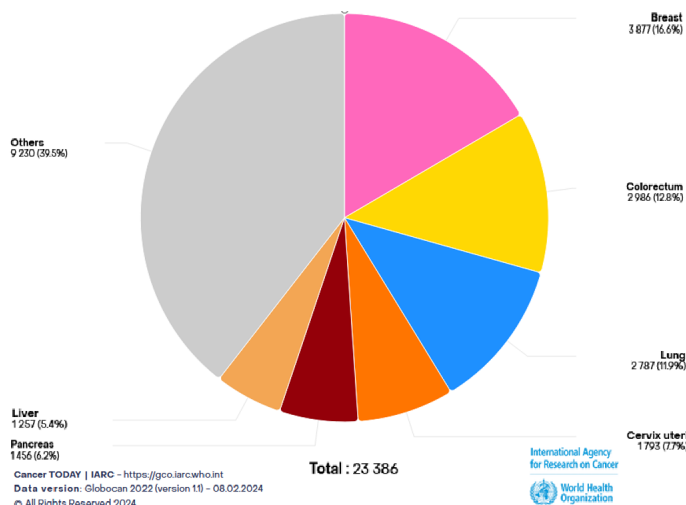


Figura nr. 8. Mortalitate cancer de col uterin la femeile din România [1]



- în anul 2011, Rwanda a devenit prima țară africană care a introdus o campanie națională de vaccinare împotriva HPV, începând vaccinarea fetelor de 12 ani din școli. De când a început, programul a ajuns la o acoperire de peste 90%;
- 17 state africane au introdus deja teste de screening de înaltă performanță, în conformitate cu recomandările OMS;
- 28 de țări africane membre ale OMS au introdus la nivel național vaccinarea împotriva papilomavirusului uman (HPV) pentru a atinge obiectivul de vaccinare de aproximativ 60% din populația vizată, inclusiv adolescente.

⇒ În anul 2007, Australia a devenit una dintre primele țări care a introdus în Programul național de imunizare, vaccinarea împotriva virusului papiloma uman (HPV) fetelor și băieților din Australia cu vârste de până la 12-13 ani. Aceștia sunt vaccinați HPV în cadrul unor programe școlare; vaccinul este gratuit pentru toți cei cu vârste cuprinse între 12 și 25 de ani și se administrează într-o singură injecție.

- Începând cu anul 1991 prin Programul național de depistare a cancerului de col uterin, Australia a oferit un test Papanicolau gratuit la fiecare doi ani femeilor cu vârste cuprinse între 18 și 70 de ani;
- Începând cu 1 decembrie 2017, testul Papanicolau a fost înlocuit cu noul test de screening cervical. În cadrul noului program, majoritatea femeilor cu vârste cuprinse între 25 și 74 de ani, vor fi testate la fiecare cinci ani;

Prin programele de screening și de vaccinare, ratele de incidență și mortalitate cauzate de cancerul de col uterin s-au înjumătățit. *Australia are mari șanse să devină prima țară, în termen de 20 de ani, care va elimina efectiv cancerul de col uterin dacă se mențin ratele de vaccinare și de screening, spun cercetătorii* [8].

⇒ *Suedia preconizează că boala, cancerul de col uterin, ar putea fi eliminată în această țară în cinci ani, ceea ce înseamnă că vor fi înregistrate mai puțin de 4 cazuri noi la 100.000 de femei, anual.* Acest fapt se datorează unei rate

ridicate de vaccinare și screeningului pentru cancerul de col uterin, femeile având opțiunea de a-și colecta propriile probe prin autoprolevare.

Și alte țări din regiunea europeană sunt aproape de eradicarea cancerului de col uterin. Printre țările care au înregistrat un succes major se află Regatul Unit, una dintre primele țări care a introdus programul național, unde femeile au opțiunea de a-și colecta propriile probe prin autoprolevare, în cadrul unui program de screening. Totodată au o rată ridicată de vaccinare [8] (figura nr. 4) [1].

Cele 34 de țări din Commonwealth - Comunitatea naționaliilor, care au făcut parte din Imperiul Britanic, au un program de vaccinare împotriva HPV inclus în calendarul național de imunizare, în creștere față de 32 de țări în 2017, și 29 în 2015 (figura nr. 5) [1]. Sierra Leone a introdus vaccinul în programul de imunizare națională în octombrie 2022 [9].

În România, cifrele, publicate în 2023 de Comisia Europeană în raportul „Starea sănătății în UE”, arată nevoia de intervenție rapidă și găsirea unor soluții adecvate. *Anual, peste 1.500 de femei mor ca urmare a cancerului de col uterin și aproape 3.400 sunt diagnosticate cu această boală.* Incidența este de 2,5 ori mai mare decât media din UE. Situația vaccinării împotriva HPV a fost una îngrijorătoare în ultimii ani, cu o rată relativ scăzută de vaccinare și un număr ridicat de cazuri de cancer de col uterin (figura nr. 6) [1].

România își menține ratele înalte de incidență și mortalitate prin cancer de col uterin. Este a treia cauză de mortalitate prin cancer la femeile din România, după cancerul mamar, colorectal și cel pulmonar, dar prima în rândul femeilor tinere, între 15 și 44 de ani (figura nr. 7 și figura nr. 8) [1].

Conform datelor Institutului Național de Sănătate Publică [5] aferente anului 2020, rata de incidență a cancerului de col uterin este de 32,3 la suta de mii de femei și cea de mortalitate este de 16,9 la suta de mii de femei, ambele fiind cele mai ridicate din UE.

Infecția cu virusul HPV este foarte frecventă – aproximativ 80% din populația de sub 45 de ani, activă sexual, va fi expusă, la un moment dat, acestui virus. Doar 1 din 10 femei vor dezvolta complicații.

Infecția cu virusul HPV este responsabilă pentru apariția a cel puțin 5 tipuri de cancer, dintre care 100% din cazurile de cancer de col uterin, 88% din totalul cazurilor de cancer anal, 70% din cazurile de cancer vaginal, 50% din cazurile de cancer penian și 43% din cazurile de cancer vulvar.

În anul 2008, România se număra printre primele țări care introducea vaccinarea împotriva HPV, alături de Marea Britanie, de exemplu. Grupul țintă 9-11 ani a fost ales pentru că, potrivit experților, vaccinul este cel mai eficient dacă este administrat până în vârsta de 14 ani, înainte de începerea vieții sexuale, atunci când corpul poate dezvolta cei mai mulți anticorpi pentru a proteja fetele de cancer uterin tot restul vieții. România odată cu aducerea vaccinului anti-HPV s-a confruntat cu o mișcare antivaccin, neașteptat de voluminoasă și vocală. Până atunci, ne bucurăm de o acoperire vaccinală destul de înaltă în programele naționale, în special la copii. De asemenea mass-media la acel moment a contribuit la propagarea informațiilor false și mesajele de dezinformare au început să fie atât de multe încât autoritățile nu au reușit să le combată, ceea ce a dus la oprirea campaniei de vaccinare. *Campania de vaccinare de atunci a fost însă un eșec total. Din 110.000 de eleve cu vârsta între 9 și 11- grupul țintă pentru vaccinare, doar 2%, adică 2.600 de fete s-au vaccinat.* [10]

În prezent, vaccinarea contra HPV în România este compensată în totalitate pentru fetele și băieții cu vârste între 11 și 18 ani și compensată 50% femeilor de peste 19-45 ani. Rețeta pentru vaccinul HPV compensat poate fi eliberată fie de medicul de familie, fie de medicul specialist – ginecolog.

În România trăiesc 466.624 de femei cu vârsta între 20 și 24 de ani, 466.524 de femei cu vârsta între 25 și 29 de ani, 590.957 cu vârsta între 30-34 de ani, 612.403 între 35 – 39 de ani și 693.437 între 40-44 de ani în total, peste 2,8 milioane de femei cărora li se adresează măsura compensării cu 50% a vaccinului împotriva HPV [5].

Numărul femeilor de 19-45 de ani care s-au vaccinat din decembrie 2023 – de când a intrat în vigoare compensarea vaccinului – și până la 15 august 2024 este [5]:

- 25.727 de femei au făcut prima doză de vaccin;
- 469 de femei au făcut a doua doză;
- 4.243 de femei au făcut a treia doză.

## CONCLUZIE

Prevenția, vaccinarea anti HPV și diagnosticul precoce sunt fundamentale în demersul, pentru a reduce impactul devastator al acestei maladii asupra societății noastre.

Este necesară o abordare interdisciplinară, colaborativă între corpul medical, autorități, asociațiile de pacienți și mass-media.

Țările în care programe de screening și de vaccinare, au înjumătățit ratele de incidență și mortalitate cauzate de cancerul de col uterin au șanse să devină primele țări, în termen de 20 de ani, care vor elimina efectiv cancerul de col uterin, dacă mențin ratele de vaccinare și de screening. Experiențele acestor țări îi pot ajuta pe alții să înțeleagă și să abordeze barierele din țările lor în ceea ce privește implementarea vaccinării anti-HPV, a screeningului pentru cancerul de col uterin, a tratamentului împotriva cancerului și a îngrijirii paliative.

## Bibliografie

1. OMS- International Agency for Research on Cancer Global Cancer Observatory;
2. Global, regional, and national cancer incidence and death for 29 cancer groups in 2019 and trends analysis of the global cancer burden, 1990-2019; AFP – (NIH) News, J Hematol Oncol- National Library of Medicine, National Center for Biotechnology Information;
3. Studiu al Universitatea din Edinburgh, Scoția, și de Facultatea de Medicină a Universității Zhejiang din Hangzhou, China – AFP- News;
4. Revista britanică BMJ Oncology;
5. Institutului Național de Sănătate Publică
6. Promovarea screeningului pentru depistarea cancerului în Uniunea Europeană Summaries of EU Legislation
7. Agenția Xinhua;
8. BBC;
9. site-ul oficial The Commonwealth;
10. <https://scoala9.ro>