وزارة الصحة
Ministry of Health

دليل سرطان
عنق الرحم
للعاملين الصحيين

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة الصحة

وكالة الوزارة للصحة العامة

الوكالة المساعدة للرعاية الصحية الأولية

الإدارة العامة للبرامج الصحية والأمراض المزمنة

برنامج مكافحة السرطان

وزارة الصحة
Ministry of Health

دليل سرطان عنق الرحم

١٤٣٩هـ -٢٠١٨م

الفهرس

- مقدمة (حقائق أساسية عن سرطان عنق الرحم). 7
- عبء سرطان عنق الرحم بالمملكة. 8
- ماهو سرطان عنق الرحم وأنواعه. 11
- عوامل الخطورة الخاصة بسرطان عنق الرحم. 12
- أعراض وعلامات سرطان عنق الرحم. 18
- هل يمكن كشف سرطان عنق الرحم في وقت مبكر؟ 19
- ماهي الفحوص التي تجرى لكشف وتشخيص سرطان عنق الرحم؟ 19
- الاختبارات التي تجرى للنساء المصابات بأعراض سرطان عنق الرحم أولديهن نتائج اختبار مسحة عنق الرحم غير الطبيعية 20
- مراحل سرطان عنق الرحم؟ 22
- هل يمكن الوقاية من سرطان عنق الرحم؟ 24
- المبادئ التوجيهية للجمعية الأمريكية للسرطان للوقاية والكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم. 27
- أهمية الكشف المبكر لسرطان عنق الرحم؟ 28
- كيف يتم إجراء مسحة عنق الرحم PAP SMEAR؟ 29

- الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته. 31
- الوقاية الأولية (التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري الفرص والتحديات). 33
- الوقاية الثانوية (التحري وعلاج الآفات ماقبل السرطان). 34
- الوقاية علي المستوى الثالث (علاج سرطان عنق الرحم والرعاية الملطفة). 35
- رصد وتقييم الخطة الوطنية الشاملة للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته. 36
- استخدام لقاح فيروس الورم الحليمي البشري . 37
- التعاون مع الشركاء. 38
- ماهو توجه المملكة لمكافحة سرطان عنق الرحم. 40

حقائق أساسية عن سرطان عنق الرحم

- سرطان عنق الرحم عالمياً هو السرطان الرابع بين أكثر أنواع السرطان شيوعاً عند النساء والسرطان السابع بين جميع أنواع السرطان .

- عدد حالاته الجديدة السنوية تقريبا ٥٢٨ الف في عام ٢٠١٢.

وتحدث أغلب حالاته ٨٥٪ منها في البلدان الأقل نمواً حيث يمثل فيها ما يقارب ١٢٪ من جميع أنواع السرطان عند النساء .

المناطق العالية الخطورة (معدل الحدوث فيها أكثر من ٣٠ حالة لكل ١٠٠ الف سيدة) في شرق أفريقيا ،ميلانيزيا، جنوب وشرق أوسط أفريقيا والمعدلات الأقل في استراليا، نيوزيلندا وغرب آسيا .

- هناك ما يقدر بنحو ٢٦٦ الف حالة وفاة بسبب سرطان عنق الرحم في جميع أنحاء العالم في عام ٢٠١٢ وهو ما يمثل ٧,٥ ٪ من جميع وفيات السرطان عند الإناث و ما يقارب تسعة من أصل عشرة (٨٧ ٪) من وفيات سرطان عنق الرحم تحدث في المناطق الأقل نموا.

ويختلف معدل الوفيات بمقدار ١٨ ضعفاً باختلاف المناطق ، حيث تتراوح المعدلات بين أقل من ٢ لكل ١٠٠ الف في غرب آسيا وأوروبا الغربية وأستراليا / نيوزيلندا إلى أكثر من ٢٠ لكل ١٠٠ الف في ميلانيزيا (٢٠,٦) وسط و شرق أفريقيا (٢,٢٢-٢٧,٦) ومن المتوقع الزيادة اذا لم يتم اتخاذ اجراء .

- السبب الأساسي لحدوث سرطان عنق الرحم يعود إلى حدوث عدوى مكتسبة جنسياً بفيروس الورم الحليمي البشري (فيروس HPV) ويصاب معظم الأشخاص بهذا الفيروس بعد بدء مرحلة النشاط الجنسي .

- يعتبر التطعيم ضد فيروس HPV عند الفتيات بعمر ٩-١٣ سنة بالتزامن مع التحري (الكشف المبكر)الدوري عن الآفات ما قبل السرطانية لدى النساء بعمر ٣٠ سنة فما فوق ثم العلاج المتكامل والمناسب من العوامل الأساسية في تجنب ما يقارب ٥٣٠ ألف حالة سرطان عنق الرحم يتم تشخيصها سنويا.

- يمكن تحسين معدلات البقاء على قيد الحياة عند المصابات بسرطان عنق الرحم من خلال تأسيس نظام علاج فعال لسرطان عنق الرحم.

عبء سرطان عنق الرحم في المملكة

- يتم تشخيص حوالي ٢٤١ حالة سرطان عنق الرحم سنوياً في المملكة العربية السعودية (تقديرات الوكالة الدولية لبحوث السرطان IARC لعام ٢٠١٢)
- يصنف سرطان عنق الرحم السبب الرئيسي الثامن للإصابة بالسرطان عند النساء في المملكة.
- سرطان عنق الرحم هو ذو الترتيب الثامن بين أكثر أنواع السرطان شيوعاً عند النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥-٤٤ سنة في المملكة.

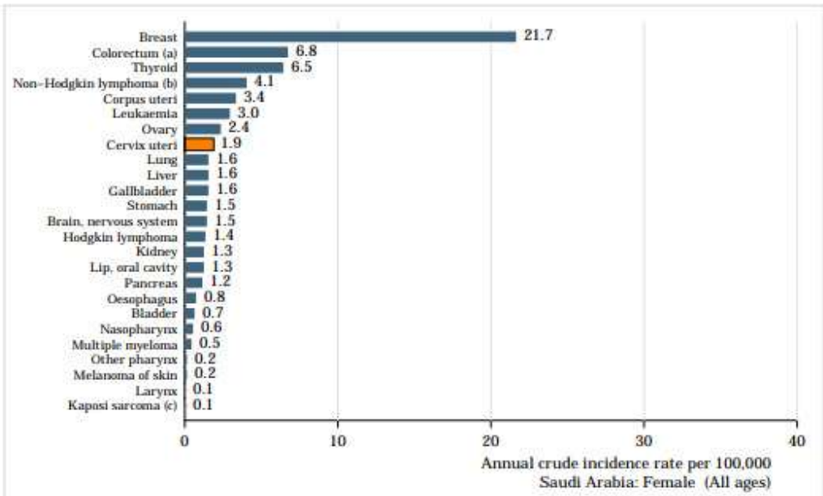
معدل حدوث سرطان عنق الرحم في المملكة بالمقارنة مع معدل حدوثه بدول غرب آسيا وعالمياً (2012 GLOBOCAN, IARC)

Indicator	Saudi Arabia	Western Asia	World
Annual number of new cancer cases	241	4,455	527,624
Crude incidence rate[a]	1.9	3.8	15.1
Age-standardized incidence rate[a]	2.7	4.4	14.0
Cumulative risk (%) at 75 years old[b]	0.3	0.5	1.4

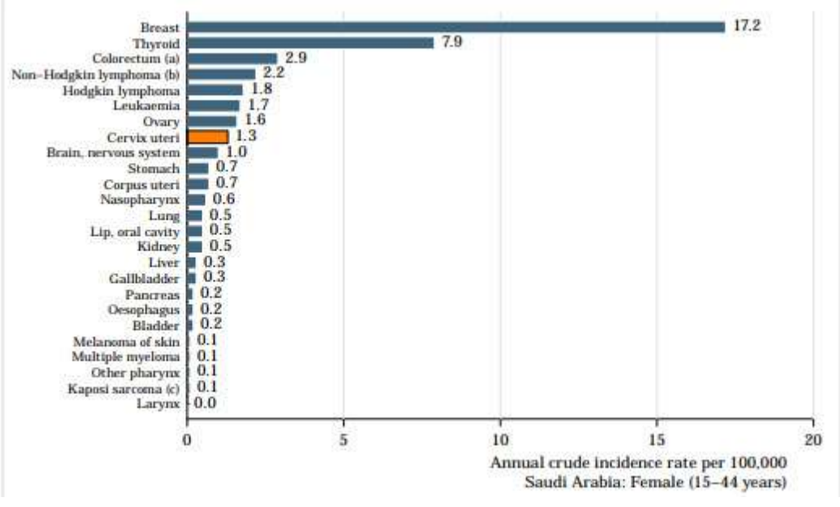
معدل حدوث سرطان عنق الرحم في المملكة حسب السجل السعودي

Cancer registry[1]	Period	N cases[a]	Crude rate[b]	ASR[b]
Riyadh (Saudi)	2003-2007	103	1.1	2.0

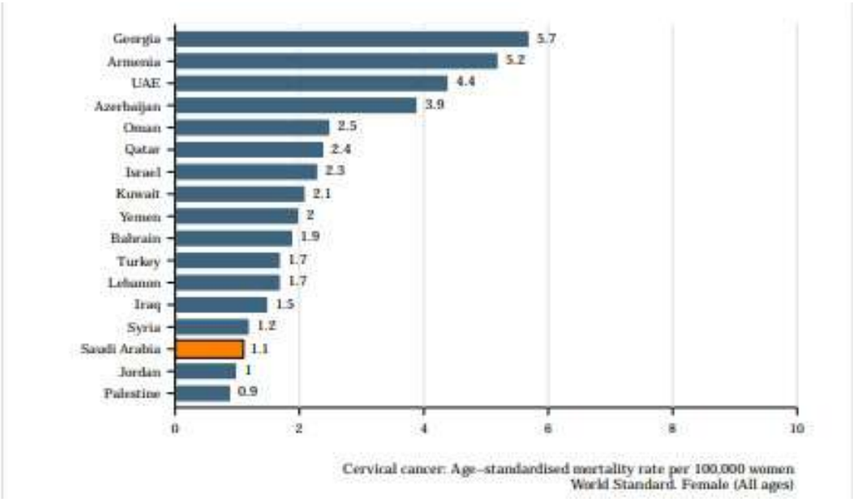
مقارنة بين معدل حدوث سرطان عنق الرحم الخام وبين معدل حدوث بقية أنواع السرطان عند النساء من مختلف الأعمار في المملكة (احصائيات ٢٠١٢)



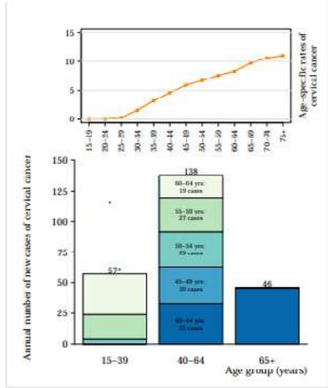
مقارنة معدل حدوث سرطان عنق الرحم النوعي حسب الفئة العمرية (١٥-٤٤) سنة بمعدل الحدوث حسب العمر لبقية انواع السرطان في المملكة (احصائيات ٢٠١٢)



مقارنة معدل الوفيات لسرطان عنق الرحم في المملكة بباقي دول الإقليم(احصائيات ٢٠١٢)



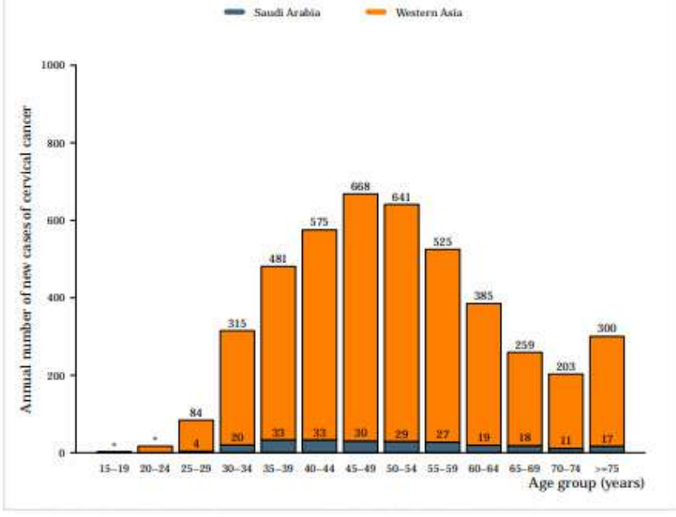
معدل حدوث سرطان عنق الرحم وعدد الحالات حسب الفئات العمرية في المملكة (احصائيات ٢٠١٢)



معدل حدوث سرطان عنق الرحم في المملكة حسب التشريح النسيجي (احصائيات السجل السعودي للاورام)

Cancer registry[a]	Period	Carcinoma			
		Squamous	Adeno	Other	Unspec.
Riyadh (Saudi)	2003-2007	1.5	0.3	0.1	0.0

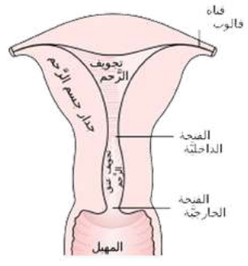
عدد حالات سرطان عنق الرحم حسب الفئة العمرية في المملكة بالمقارنة مع دول غرب آسيا (احصائيات ٢٠١٢)



ماهو سرطان عنق الرحم

عنق الرحم هو الفتحة التي تربط الرحم مع المهبل حيث يربط جسد الرحم بالمهبل (قناة الولادة) ويسمى الجزء السفلي من الرحم بينما جسم الرحم الذي ينمو فيه الجنين يسمى الجزء العلوي من الرحم.

- يبدأ سرطان عنق الرحم في الخلايا المبطنة لعنق الرحم حيث يحتوي عنق الرحم على جزئين مختلفين كما أنه مغطى بنوعين مختلفين من الخلايا.
- يسمى الجزء من عنق الرحم الأقرب إلى جسم الرحم باطن عنق الرحم ومغطى بالخلايا الغدية.
- بينما الجزء التالي المجاور للمهبل هو الجزء المهبلي من العنق (exocervix) ومغطى بالخلايا الحرشفية.
- يلتقي هذان النوعان من الخلايا في مكان يسمى منطقة التحويل ويتغير الموقع الدقيق لمنطقة التحويل مع التقدم بالعمر وعند الولادة.



- تبدأ معظم حالات سرطان عنق الرحم في خلايا منطقة التحويل وهذه الخلايا لا تتغير فجأة لتصبح شاذة حيث أن الخلايا الطبيعية في عنق الرحم تتطور تدريجياً إلى تغييرات ما قبل سرطانية لتتحول بعد ذلك إلى سرطان.
- يستخدم الأطباء العديد من المصطلحات لوصف هذه التغيرات مثلاً :ما قبل السرطان بما في ذلك الأورام داخل عنق الرحم (CIN) ، والآفة داخل الخلايا الإبتليالية (SIL) ، وخلل بالتصنع (شذوذ الخلايا) و يمكن الكشف عن هذه التغييرات عن طريق مسحة عنق الرحم PAP SMEAR ومعالجتها لمنع تطورها للسرطان.
- بالنسبة لمعظم النساء سوف تختفي الخلايا ماقبل السرطانية دون أي علاج ومع ذلك ، فإن بعض النساء المصابات بآفات ماقبل السرطان قد تتحول لديهم التغيرات إلى سرطان حقيقي (غازي) وعادة ما يستغرق ذلك التحول من الآفات ماقبل سرطانية إلى سرطان عنق الرحم عدة سنوات ، ولكن يمكن أن يحدث أيضا هذا التحول في أقل من عام.
- إن علاج جميع الآفات ماقبل السرطانية يمكن أن يمنع التحول ويمنع تقريباً حدوث جميع أنواع سرطان عنق الرحم.

ماهو سرطان عنق الرحم

- يصنف سرطان عنق الرحم والتغيرات ما قبل السرطانية من خلال كيف تبدو هذه الخلايا تحت المجهر .

- الأنواع الرئيسية لسرطان عنق الرحم هي سرطان الخلايا الإبتليالية والسرطان الغدي.

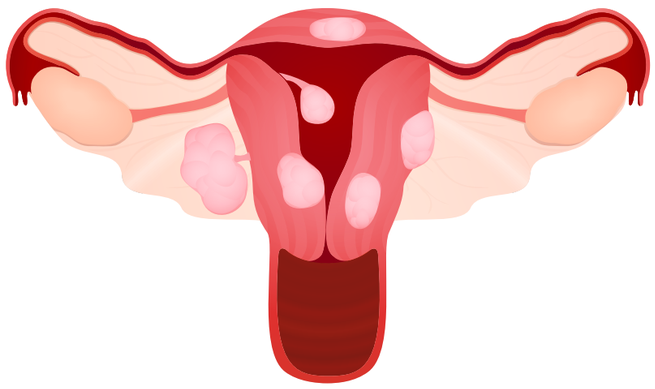
- معظم حالات سرطان عنق الرحم (ما يصل إلى ٩ من أصل ١٠ هي سرطان الخلايا الإبتليالية (الحرشفية) وهذا النوع يتطور على حساب الخلايا التي في الجزء المهبلي للعنق حيث أن الخلايا السرطانية في هذا النوع لديها صفات الخلايا الإبتليالية (الحرشفية) تحت المجهر. غالبًا ما يبدأ سرطان الخلايا الحرشفية في منطقة التحويل (حيث ينضم الجزء المهبلي من عنق الرحم إلى باطن عنق الرحم).

- معظم حالات سرطان عنق الرحم الأخرى هي الأورام الغدية Adenocarcinomas وهي التي تتطور على حساب الخلايا الغدية.

- سرطان عنق الرحم الغدي يتطور من خلايا الغدة المنتجة للمخاط من الجزء المهبلي من العنق ويبدو أن الأورام الغدية في عنق الرحم قد أصبحت أكثر شيوعًا خلال العشرين، الثلاثين سنة الماضية.

- والأقل شيوعا سرطان عنق الرحم المختلط (الغدي المخاطي) adenosquamous أو carcinomas والذي لديه ميزات كل من سرطان الخلايا الحرشفية و سرطان الخلايا الغدية.

- على الرغم من أن جميع أنواع سرطان عنق الرحم هي تقريبًا سرطان الخلايا الحرشفية أو الأورام الغدية ، إلا أن أنواعًا أخرى من السرطان يمكن أن تتطور أيضًا في عنق الرحم. مثل الورم الميلانيني ، ساركوما ، والأورام اللمفاوية، والتي تحدث بشكل أكثر شيوعا في أجزاء أخرى من الجسم.



عوامل الخطورة الخاصة بسرطان عنق الرحم

عامل الخطورة هو أي شيء يمكن أن يزيد من احتمال الإصابة بالسرطان ولكل نوع من السرطان عوامل خطورة خاصة به لكن وجود عامل خطر ، أو حتى عدة عوامل، لا يعني أنك ستصاب بالمرض حتماً.

هناك العديد من عوامل الخطورة التي تزيد من احتمال الإصابة بسرطان عنق الرحم، ونادراً ما تصاب النساء اللواتي لا يعانين من أي من عوامل الخطورة هذه بسرطان عنق الرحم.

على الرغم من أن عوامل الخطورة هذه تزيد من احتمال الإصابة بسرطان عنق الرحم ، فإن العديد من النساء اللواتي يعانين من هذه العوامل لا يصبن بهذا المرض.

عندما يتطور لدى امرأة سرطان عنق الرحم أو التغييرات ما قبل السرطانية ، قد لا يكون من الممكن القول أن عامل خطر معين هو السبب.

عند الكلام عن عوامل الخطورة ، فإنه يتم التركيز أكثر على تلك التي يمكن تغييرها أو تجنبها (مثل التدخين أو عدوى فيروس الورم الحليمي البشري) ، بدلاً من تلك التي لا نستطيع تغيرها (مثل العمر والتاريخ العائلي). ومع ذلك ، لا يزال من المهم معرفة عوامل الخطورة التي لا يمكن تغييرها ، لأنه أكثر أهمية بالنسبة للنساء اللاتي لديهن هذه العوامل وذلك للحصول على فحص عنق الرحم بانتظام للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم.

تشمل عوامل خطر الاصابة بسرطان عنق الرحم ما يلي:

1 فيروس الورم الحليمي البشري:

هو مجموعة من الفيروسات الشائعة بشكل واسع في جميع أنحاء العالم.

تعد العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري (HPV) أهم عامل خطر للإصابة بسرطان عنق الرحم.

هناك أكثر من ١٠٠ نوع من فيروس الورم الحليمي البشري ، منها ما لا يقل عن ١٣ نوعًا مسببة للسرطان (وتعرف أيضًا باسم الانواع العالية الخطورة).

فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) هو العدوى الفيروسية الأكثر شيوعًا في الجهاز التناسلي، معظم النساء والرجال النشطين جنسيا سوف يصابون في مرحلة ما من حياتهم به وقد يصاب بعضهم بالعدوى بشكل متكرر،

وينجم سرطان عنق الرحم عن العدوى المكتسبة جنسياً بأنواع معينة من فيروس الورم الحليمي البشري.

إن وقت الذروة للحصول على العدوى لكل من النساء والرجال تكون بعد فترة وجيزة من بدء النشاط الجنسي . فيروس الورم الحليمي البشري ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي ، إن اتصال الأعضاء التناسلية من الجلد إلى الجلد هو نمط انتقال معروف جيداً.

هنـاك أنـواع كثيـرة من فيـروس الورم الحليمـي البشـري ، والعديد منها لا يسـبب مشـاكل وعادة مـا تختفي عـدوى فيروس الـورم الحليمي البشـري من دون أي تدخـل في غضون بضعة أشـهر بعد الإصابـة بهـا ، وحوالي ٩٠٪ خلال عامين يمكن أن تسـتمر نسـبة صغيرة من العدوى بأنـواع معينة من فيروس الـورم الحليمي البشـري والتي تتطور إلى سـرطان.

نوعان من فيروس الورم الحليمي البشـري (١٦ و ١٨) يسـببان ٧٠ ٪ من سـرطان عنـق الرحم وآفات عنق الرحم ما قبل السـرطانية.

يمكـن للأنواع غير المسـببة للسـرطان مـن فيروس الـورم الحليمي البشـري (وخاصة الأنـواع ٦ و ١١) أن تسـبب الثآليل التناسـلية والأورام الحليمية التنفسـية (وهـو مرض تنمو فيـه الأورام في الممرات الهوائيـة مـن الأنف والفـم المؤدية إلـى الرئتين). علـى الرغم من أن هـذه الإصابات نادرا مـا تؤدي إلى الوفـاة ، ولكنها قد تسـبب حـدوث مرض كبير ،الثآليل التناسـلية شـائعة جدا ومعديـة للغاية.

سـرطان عنق الرحـم هو أكثر الأمـراض المرتبطة بفيروس الورم الحليمي البشـري شـيوعًا ويمكن أن تعـزى جميع حالات سـرطان عنق الرحـم تقريبًا إلى عـدوى فيروس الورم الحليمي البشـري.

علـى الرغم من محدوديـة البيانات الخاصة بأنواع سـرطان الجهاز التناسـلي غير سـرطان عنق الرحم ، فهنـاك مجموعـة متزايـدة من الأدلـة التي تربط فيروس الورم الحليمي البشـري بسـرطان الشـرج والفـرج والمهبـل والقضيـب وعلـى الرغم من أن هـذه الأنواع مـن السـرطان أقل تواترا من سـرطان عنـق الرحم ، فـإن ارتباطها بفيـروس الورم الحليمي البشـري يجعلهـا قابلة للوقاية منه باسـتخدام اسـتراتيجيات الوقايـة الأولية المماثلة لتلـك الخاصة بسـرطان عنق الرحم.

سـرطان عنق الرحم هو ثاني أكثر أنواع السـرطان شـيوعا عند النسـاء اللواتي يعشـن في المناطق الأقل نموا .

ولقـد تمـت الموافقة على اسـتخدام اللقاح ضـد فيروس الـورم الحليمي البشـري ١٦و ١٨ في العديد من البلدان.

2 التدخين:

عندمـا يدخن شـخص ما ، يتعرض هـو ومن حوله لكثير من المواد الكيميائية المسـببة للسـرطان والتـي تؤثـر على أعضاء أخـرى غير الرئتيـن. حيث يتم امتصاص هـذه المواد الضارة من خـلال الرئتين وتحمل في مجـرى الدم إلى جميع أنحاء الجسـم.

النساء اللواتي يدخن لديهن ضعف احتمال الإصابة بسرطان عنق الرحم من النساء غير المدخنات.

تـم العثور علـى منتجات التبغ الجانبيـة في مخاط عنق الرحم للنسـاء اللاتي يدخـن يعتقد الباحثون أن هـذه المـواد تدمر الحمـض النووي لخلايا عنـق الرحم ويمكن أن تسـاهم في تطور سـرطان عنق الرحـم. كمـا أن التدخيـن يجعـل الجهـاز المناعـي أقل فعاليـة في مكافحـة عدوى فيـروس الورم الحليمي البشري.

3 وجود ضعف في جهاز المناعة:

إن فيـروس نقـص المناعة البشـري (HIV) وهو الفيروس الذي يسـبب الإيـدز ، يدمر جهـاز المناعة لدى المـرأة ويزيد من مخاطـر الإصابة بفيـروس الورم الحليمي البشـري HPV.

حيـث أن جهـاز المناعـة مهم في تدميـر الخلايا السـرطانية وإبطـاء نموها وانتشـارها وعند النسـاء المصابـات بفيـروس نقص المناعة البشـري ، يمكن أن تتحول الآفات ماقبل سـرطان عنـق الرحم إلى سـرطان غازي وبشـكل أسـرع من المعتاد.

وهنـاك مجموعـة أخرى من النسـاء المعرضـات لخطر الإصابة بسـرطان عنـق الرحم هـي تلك التي تتعاطـى المخـدرات لضعف اسـتجابتها المناعيـة ، وأيضاً التي تعالـج لمرض مناعي ذاتـي (حيث يرى الجهاز المناعي أنسـجة الجسـم نفسـها على أنها أجنبية ويهاجمهـا ، كما لو أنها جرثومـة) أو أولئك اللواتـي أجريت لهن عمليـة زرع عضو.

4 عدوى الكلاميديا:

الكلاميديـا هي نوع شـائع نسـبيا مـن البكتيريـا التي يمكـن أن تصيب الجهاز التناسـلي، تنتشـر العـدوى عـن طريق الاتصـال الجنسـي ويمكن أن تسـبب التهـاب بالحوض ، ممـا يؤدى إلـى العقم.

وقد شـهدت بعـض الدراسـات ارتفاع خطر الإصابة بسـرطان عنـق الرحم لـدى النسـاء اللواتي أظهرت اختبـارات الـدم ومخـاط عنـق الرحـم لديهن دليـلاً علـى عـدوى الكلاميديا سـابقة أو حالية. النسـاء المصابـات بالكلاميديـا غالباً لا يعانيـن من أي أعراض و فـي الواقع قد لا يعرفوا أنهـن مصابات بالمرض علـى الإطـلاق ما لم يتـم اختبارهن علـى الكلاميديـا أثناء فحـص الحوض.

5 اتباع نظام غذائي فقير بالفواكه والخضار:

قـد تكـون النسـاء اللواتي لا تحتـوي وجباتهن علـى كميـة كافية مـن الفواكه والخضـار معرضات لخطـر الإصابة أكثر بسـرطان عنـق الرحم.

6 زيادة الوزن:

النساء البدينات أكثر عرضة للإصابة بسرطان من النوع الغدي لعنق الرحم.

7 الاستخدام الطويل المدى لموانع الحمل الفموية (حبوب منع الحمل):

هنـاك أدلة على أن تنـاول موانع الحمـل الفموية (OCs) لفتـرة طويلة يزيد من خطر الإصابة بسـرطان عنـق الرحم وتشـير الأبحاث إلـى أن خطر الإصابة بسـرطان عنق الرحـم يرتفع كلما طالـت المرأة فترة اسـتخدام موانع الحمـل ، لكن الخطر ينخفـض مرة أخرى بعد توقـف موانع الحمـل الفموية ، ويعود إلـى الوضع الطبيعي بعـد حوالي ١٠ سـنوات من التوقف.

تعتقـد جمعيـة السـرطان الأمريكية أن علـى المرأة وطبيبها مناقشـة مـا إذا كانت فوائد اسـتخدام موانـع الحمل الفمويـة تفوق المخاطـر المحتملة.

8 استخدام جهاز داخل الرحم (اللولب):

ارتبط اسـتخدام اللولب بسـرطان عنق الرحم بينما في الحقيقة وحسـب ماأشـارت إليـه بعض الأبحاث أن النسـاء اللواتـي سـبق لهـن اسـتخدام جهاز داخـل الرحـم (اللولـب) كان لديهن خطر أقـل للإصابة بسـرطان عنـق الرحـم. وقد لوحظ ذلـك حتى عند النسـاء اللواتي وضعـن اللولب لمدة تقـل عن عام ، وظـل التأثيـر الوقائي بعد إزالـة اللولب.

قـد يؤدى اسـتخدام اللولـب أيضاً إلـى تقليل خطـر الإصابة بسـرطان الرحم ومـع ذلك ، فـإن اللوالب لديها بعـض المخاطر يجب على المرأة المهتمة باسـتخدام اللولب أن تناقـش أولاً المخاطر المحتملة مع طبيبها.

9 وجود العديد من قصص الحمل على المدى الطويل:

النسـاء اللواتـي لديهـن ٣ أو أكثـر من قصـة حمل على المـدى الطويـل لديهن خطر متزايـد للإصابة بسـرطان عنـق الرحم لا أحد يعرف حقا لماذا هذا صحيح. كذلك أشـارت الدراسـات إلـى أن حدوث تغيرات هرمونيـة أثنـاء الحمـل ، ربما تجعل النسـاء أكثر عرضة للإصابـة بفيروس الورم الحليمي البشـري أو نمـو السـرطان. هنـاك فكرة أخـرى هي أن النسـاء الحوامـل قد يكـون لديهن جهـاز مناعي ضعيف مما يسـمح بالإصابـة بفيروس الورم الحليمي البشـري ونمو السـرطان.

10 أن تكون المرأة أصغر من عمر ١٧ سنة في أول حمل كامل المدة لها:

النسـاء اللواتـي تقل أعمارهـن عن ١٧ عامًا عنـد حملهن لأوّل حمـل كامل المدة عرضـة أكثر للإصابة بسـرطان عنـق الرحم بنسـبة تقارب بمعـدل الضعف من النسـاء اللواتي انتظرن الحمـل حتى يبلغن ٢٥ عامًا أو أكثر.

11 الحالة الاقتصادية:

كثيـر من النسـاء ذوات الدخـل المنخفض لا يحصلن بسـهولة على خدمـات الرعاية الصحيـة الكافية ، بمـا فـي ذلك اختبار مسـحة عنـق الرحم. وهـذا يعني أنه قـد لا يتم فحصهـن أو معالجتهـن للآفات ماقبل سـرطان عنـق الرحم.

12 الدواء :ديثيل ستيلبي سترول (DES):

DES هـو دواء هرمونـي أعطي لبعض النسـاء بين عامـي ١٩٤٠ و ١٩٧١ لمنع الإجهاض وبالتالي النسـاء اللواتـي أخـذت أمهاتهن هـذا الدواء عندمـا كانت حامل بهـن يتطور لديهن سـرطان غـدي ذو الخلايا الشـفافة فـي عنق الرحـم أو المهبـل أكثر مما هـو متوقع عادة.

هـذه الأنواع من السـرطان نادرة للغاية في النسـاء اللاتي لـم يتعرضن لـ DES. يوجـد حوالي ١ حالة من السـرطان الغـدي ذو الخلايـا الشـفافة في عنق الرحـم أو المهبل فـي كل ١٠٠٠ امـرأة امهاتهن تناولن DES أثنـاء الحمـل. وهذا يعني أن حوالـي ٩٩,٩ ٪ من بنات الأمهات اللواتي تناولـن DES لا يتطور لديهن هذه النوع من السـرطان.

13 وجود تاريخ عائلي لسرطان عنق الرحم:

قد يكون هناك عدة حالات من سرطان عنق الرحم في بعض العائلات،

إذا كانـت الأم أو الاخـت مصابة بسـرطان عنـق الرحم ، فإن فـرص الإصابة بالمرض تكـون أعلى مما لو لم يكن أحـد في العائلـة مصابًا به.

يشـك بعـض الباحثين فـي أن بعض حالات هذا الاسـتعداد العائلـي ناتجة عن عامل وراثـي تجعل بعض النسـاء أقل قـدرة على محاربة عـدوى فيروس الورم الحليمي البشـري من غيرهن، فـي حالات أخرى ، يمكـن أن يكـون لدى النسـاء فـي نفس الأسـرة التي يوجـد فيها حـالات متعددة من سـرطان عنق الرحـم واحـد أو أكثر من عوامـل الخطورة غيـر الجينية الأخرى التي سـبق ذكرها.

أعراض وعلامات سرطان عنق الرحم

عـادة لا تظهـر أي أعراض لدى النسـاء اللواتي يعانين من سـرطان عنـق الرحم في المرحلـة المبكرة أو اللواتـي يعانين مـن الآفات ما قبل السـرطانية.

غالبـاً لا تبـدأ الأعراض بالظهور حتى يصبح السـرطان منتشـراً وينمو في الأنسـجة المجـاورة والأعراض الأكثر شـيوعًا هي:

- **نزيف مهبلي غير طبيعي :**

مثـل النزيـف بعد ممارسـة الجنـس المهبلـي ، والنزيف بعـد انقطاع الطمـث ، والنزيـف والبقع من الـدم بين فتـرات الطمث، وفتـرة الطمث(الحيـض) التي تكون أطـول أو أثقل من المعتـاد وقد يحدث النزيـف بعد الغسـل أو بعد فحـص الحوض.

- **إفرازات غير عادية من المهبل:**

قد يحتوي الإفراز على بعض الدم وقد يحدث بين الفترات أو بعد انقطاع الطمث.

- **ألم أثناء ممارسة الجنس.**

هـذه العلامـات والأعـراض يمكن أيضـا أن تكون ناجمـة عن حالات أخرى غير سـرطان عنـق الرحم على سـبيل المثال الإصابـة بإنتان أو التهاب يمكن أن يسـبب الألـم أو النزيف.

ومـع ذلـك ، إذا كان لدى السـيدة أي من هـذه الأعراض ، فعليهـا مراجعة طبيبًا متخصصًـا في الرعاية الصحيـة علـى الفـور ،وقد يـؤدي تجاهل هـذه الأعراض إلى نمـو السـرطان وبلوغه مرحلـة متقدمة وتقليـل الفرصة فـي العلاج الفعال والشـفاء.

أفضـل مـن ذلك ، أن لا تنتظر السـيدة ظهـور الأعراض، حيث عليهـا أن تبادر لإجراء اختبـار تحري وفحص منتظم لسـرطان عنق الرحم.

هل يمكن كشف سرطان عنق الرحم في وقت مبكر؟

أفضـل طريقة للعثور على سـرطان عنـق الرحم مبكـرا هو إجـراء فحـص دوري لعنـق الرحم عن طريق مسـحة عنـق الرحـم PAP SMEAR (والذي يمكـن دمجه مع الفحـص والتحري عـن فيروس الورم الحليمي البشـري)وعندما يصبح الكشـف المبكر لسـرطان عنق الرحـم روتيني فإن العثور علـى آفات ما قبل السـرطان لعنـق الرحم يصبح أكثـر شـيوعاً بكثير مـن العثور على السـرطان الغازي.

يمكن أن يسـاعد الوعي والحـذر لأي علامات وأعراض لسـرطان عنـق الرحـم علـى تجنـب التأخيـر فـي التشـخيص. ويحسّـن الكشـف المبكر مـن فرص العـلاج الناجـح إلـى حـد كبيـر ويمكـن أن يمنع أي تغييـرات مبكرة في خلايـا عنق الرحم مـن أن تصبح سر طا نية .

ماهي الفحوص التي تجرى لكشف وتشخيص سرطان عنق الرحم

الخطـوة الأولـى فـي العثـور على سـرطان عنق الرحـم غالباً مـا تكون نتيجة مسـحة عنق الرحم غير طبيعيـة وهذا يـؤدي إلى مزيد مـن التحري والإجـراءات التشـخيصية والتـي يمكـن أن تؤكد تشـخيص سـرطان عنق الرحـم أو تنفيه.

قد يشـتبه أيضا بسـرطان عنق الرحم إذا كان لدى السـيدة أعـراض مثل نزيف مهبلـي غير طبيعي أو ألـم أثنـاء ممارسـة الجنـس وعندهـا يجـري الطبيـب أو أخصائي أمراض النسـاء في كثير من الأحيـان الاختبارات اللازمـة لتأكيد أو نفـي الإصابة بالسـرطان أو الآفات ما قبل السـرطانية .

إذا كان هنـاك تأكيـد بتشـخيص سـرطان عنـق الرحـم الغـازي ، عندها يحـول الطبيـب المريضة إلـى طبيب متخصـص أورام في أمراض سـرطان الجهـاز التناسـلي للمرأة.

الاختبارات التي تجرى للنساء المصابات بأعراض سرطان عنق الرحم أولديهن نتائج اختبار مسحة عنق الرحم غير الطبيعية

أخذ التاريخ الطبي والفحص الإكلينيكي:

أولاً ، سيسأل الطبيب عن تاريخ السيدة الطبي والعائلي لها ويشمل ذلك المعلومات المتعلقة بعوامل الخطر وأعراض سرطان عنق الرحم وسوف يساعد الفحص الإكلينيكي الكامل في تقييم حالتها الصحية العامة. سيقوم الطبيب بإجراء فحص الحوض ويمكنه إجراء اختبار مسحة عنق الرحم إذا لم يتم إجراء الاختبار بالفعل بالإضافة إلى ذلك سوف يستشعر الطبيب الغدد الليمفاوية الخاصة بالسيدة للحصول على أدلة على ورم خبيث (انتشار السرطان) أو لا.

اجراء اختبار مسحة العنق Pap smear

وهو اختبار فحص وليس اختبار تشخيصي ولا يمكن عن طريقه معرفة ما إذا كان لدى السيدة سرطان عنق الرحم أو لا، قد تعني نتيجة اختبار عنق الرحم غير الطبيعية مزيدًا من الاختبارات وأحيانًا تتضمن هذه اختبارات لمعرفة ما إذا كان السرطان أو ما قبل السرطان موجودًا بالفعل والاختبارات التي يتم استخدامها تشمل التنظير المهبلي (مع خزعة) ، وكشط باطن عنق الرحم وخزعات المخروط.

التنظير المهبلي:

إذا كان لدى السيدة بعض الأعراض التي تثير القلق بالنسبة للسرطان أو إذا أظهر اختبار عنق الرحم الخاص بها خلايا غير طبيعية ، فسوف تحتاج إلى إجراء اختبار يسمى التنظير المهبلي حيث سيتم وضع منظار في المهبل لمساعدة الطبيب على رؤية عنق الرحم.

سيستخدم الطبيب منظار المهبل لفحص عنق الرحم و منظار المهبل هو أداة تبقى خارج الجسم ولها عدسات مكبرة وهو يتيح للطبيب رؤية سطح عنق الرحم عن كثب وبشكل واضح ، تنظير المهبل نفسه عادة لا يسبب أي إزعاج أكثر من أي اختبار منظار آخر، يمكن القيام به بأمان حتى لو كانت السيدة حامل و مثل اختبار عنق الرحم من الأفضل ألا يكون ذلك خلال فترة الحيض.

خلال اجراء التنظير ، ممكن للطبيب تطبيق محلول ضعيف من حمض الأسيتيك (على غرار الخل) على عنق الرحم لجعل أي مناطق غير طبيعية أسهل للرؤية. إذا شوهدت منطقة غير طبيعية ، فسيتم عمل خزعة (إزالة قطعة صغيرة من الأنسجة). يتم إرسال الأنسجة إلى مختبر ليتم النظر إليها تحت المجهر. الخزعة هي أفضل طريقة لمعرفة ما إذا كانت المنطقة غير طبيعية ما قبل السرطان أم سرطان حقيقي أم لا. على الرغم من أن إجراء التنظير المهبلي لا يكون عادة مؤلماً ، إلا أن أخذ خزعة عنق الرحم يمكن أن يسبب عدم الراحة أو التشنج أو النزيف أو حتى الألم لدى بعض النساء.

خزعات عنق الرحم:

يمكن استخدام عدة أنواع من الخزعات لتشخيص سرطان عنق الرحم والتغيرات ما قبل السرطان و بعد هذه الإجراءات قد تشعر المريضة بتقلصات خفيفة أو ألم ويمكن أن يحدث لديهن بعض النزف الخفيف .

خزعة التنظير المهبلي

لهذا النوع من الخزعة ، يتم فحص عنق الرحم بواسطة منظار المهبل للعثور على المناطق غير الطبيعية. يمكن بعد ذلك استخدام مخدر موضعي لتخدير عنق الرحم قبل أخذ الخزعة. باستخدام ملقط الخزعة ، تتم إزالة جزء صغير من منطقة غير طبيعية.

كشط باطن عنق الرحم

في بعض الأحيان ، لا يمكن رؤية منطقة التحول (المنطقة المعرضة لخطر الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري والتغيرات ما قبل السرطان) باستخدام منظار المهبل ، لذلك يجب عمل شيء آخر للتحقق من تلك المنطقة وهذا يعني أخذ كشط من باطن عنق الرحم عن طريق إدخال أداة ضيقة في قناة باطن عنق الرحم (جزء من عنق الرحم الأقرب إلى الرحم). يتم استخدام الأداة لكشط داخل القناة لإزالة بعض الأنسجة ، والتي يتم إرسالها بعد ذلك إلى المختبر للفحص.

خزعة المخروط

في هذا الإجراء ، والمعروف أيضًا باسم المخروط ، يقوم الطبيب بإزالة قطعة نسيج على شكل مخروط من عنق الرحم. وتشمل الأنسجة التي تمت إزالتها في المخروط منطقة التحول حيث من المرجح أن تبدأ فيها الإصابة بالتغيرات ما قبل سرطان عنق الرحم والسرطان.

الخزعة المخروطية لا تستخدم فقط لتشخيص الآفات ماقبل السرطان والسرطان فقط حيث يمكن أيضا أن تستخدم كعلاج لأنه يمكن في بعض الأحيان إزالة التغيرات ما قبل السرطان تماماً وبعض انواع السرطان في وقت مبكر جدا.

الطرق المستخدمة عادة لإجراء خزعة مخروطية هي إجراء الختان الجراحي الحلقي (LEEP) ، وتسمى أيضا الاستئصال الدائري الكبير لمنطقة التحول (LLETZ) ، وخزعة المخروط بالسكين البارد. مع كلا الإجراءين ، قد يكون لدى السيدة تقلصات معتدلة وبعض النزيف لبضعة أسابيع.

- الختان الجراحي الحلقي الكهربائي (LEEP أو LLETZ): في هذه الطريقة ، تتم إزالة الأنسجة بحلقة أسلاك رقيقة يتم تسخينها بالكهرباء وتعمل كسكينة صغيرة. لهذا الإجراء ، يتم استخدام مخدر موضعي ، ويمكن أن يتم ذلك في عيادة الطبيب.

- خزعة المخروط بالسكين البارد: يستخدم في هذه الطريقة مشرط جراحي أو ليزر بدلاً من سلك مسخن لإزالة الأنسجة. سوف تتلقى السيدة التخدير خلال العملية (إما تخديرا عاما ، أو موضعي)

مراحل سرطان عنق الرحم

بعد تأكيد تشخيص سيدة ما بأنها مصاب بسرطان عنق الرحم ، سيحاول الأطباء معرفة ما إذا كان قد انتشر، وإذا كان الأمر كذلك، فما مدى انتشاره. تسمى هذه العملية بمراحل السرطان STAGING وهي تصف بأي مرحلة السرطان ومدى انتشاره بالجسم و تساعد على تحديد مدى خطورة السرطان وأفضل طريقة لعلاجه.

تصنيف مرحلة السرطان هي واحدة من أهم العوامل في تحديد كيفية علاجه وتحديد مدى نجاح العلاج.

لتحديد مرحلة السرطان بعد تأكيد تشخيصه، يحاول الأطباء الإجابة على هذه الأسئلة:

- إلى أي مدى نما السرطان في عنق الرحم؟
- هل وصل السرطان إلى الهياكل العظمية المجاورة؟
- هل انتشر السرطان إلى الغدد الليمفاوية القريبة أو إلى أعضاء بعيدة؟

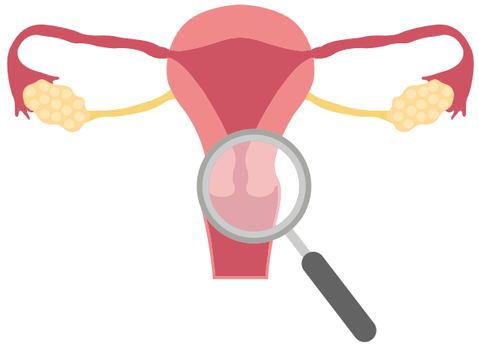
وبالتالي نظام تصنيف المرحلة TNM يعتمد على ٣ معلومات أساسية:

- تشير (T) الى أي مدى نما الورم الرئيسي (الأساسي) في عنق الرحم ، وما إذا كان قد وصل إلى أنسجة قريبة.

- تشير (N) الى انتشار السرطان إلى العقد الليمفاوية بالقرب من عنق الرحم. (الغدد الليمفاوية هي مجموعات بحجم حبة الفاصولياء وهي جزء من خلايا الجهاز المناعي ، والتي غالباً ما ينتشر إليها السرطان أولاً) .

- تشير (M) الى إذا ما كان السرطان قد انتشر (منتشر) إلى مواقع بعيدة ، مثل الأعضاء الأخرى أو الغدد الليمفاوية غير القريبة من عنق الرحم.

تتراوح مراحل سرطان عنق الرحم من المرحلة الأولى (I) إلى المرحلة الرابعة (٤).



وكقاعدة عامة ، كلما انخفضت المرحلة ، انخفض انتشار السرطان والعدد الأكبر للمرحلة مثل المرحلة الرابعة يعني سرطانًا أكثر تقدمًا.

معدلات البقاء على قيد الحياة لسرطان عنق الرحم

معدلات البقاء على قيد الحياة تخبرك ما هي النسبة المئوية للأشخاص الذين يعانون من نفس النوع و نفس مرحلة السرطان و سوف يبقون على قيد الحياة لفترة معينة من الزمن (عادة ٥ سنوات) بعد أن تم تشخيصهم.

لا يمكن الإخبار عن المدة التي سوف يعيشها الشخص المصاب ، ولكن قد يساعد هذا في توفير فهم أفضل حول مدى احتمالية نجاح العلاج.

سوف يرغب بعض الناس في معرفة احتمالية مدة البقاء على قيد الحياة بعد الإصابة بالسرطان، وبعض الناس لن يفعلوا ذلك ، إذا كان الشخص لايريد أن يعرف فلا حاجة لذلك.

ما هو معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات؟

معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات هو النسبة المئوية للأشخاص الذين يعيشون على الأقل ٥ سنوات بعد تشخيص السرطان.

على سبيل المثال معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات بنسبة ٧٠ ٪ يعني أن ما يقدر بنحو ٧٠ من أصل ١٠٠ شخص لديهم هذا السرطان لا يزالون على قيد الحياة بعد ٥ سنوات من تشخيصهم مع الوضع في الاعتبار أن العديد من هؤلاء الأشخاص يعيشون فترة أطول من ٥ سنوات بعد التشخيص.

ولكن لنتذكر أن جميع معدلات البقاء على قيد الحياة هي تقديرات و قد تختلف التوقعات استنادًا إلى عدد من العوامل الخاصة بالشخص المصاب.

يختلف التقدير بالنسبة إلى النساء المصابات بسرطان عنق الرحم حسب مرحلة (مدى) انتشار السرطان بشكل عام، معدلات البقاء على قيد الحياة أعلى بالنسبة للنساء المصابات بسرطان المرحلة السابقة. ولكن هناك عوامل أخرى يمكن أن تؤثر أيضًا على التقدير، مثل السن والصحة العامة ، ومدى استجابة السرطان للعلاج حيث أن التوقعات لكل امرأة محددة بظروفها.

معدلات البقاء على قيد الحياة لسرطان عنق الرحم

- معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات للأشخاص الذين يعانون من سرطان عنق الرحم في المرحلة صفر والمرحلة الأولى بين ٨٠ -٩٣٪ .
- بالنسبة للمرحلة الثانية من سرطان عنق الرحم يبلغ معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات بين ٥٨- ٦٣ .
- معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات لسرطان عنق الرحم المرحلة الثالثة: ابين ٣٢-٣٥٪.
- المرحلة الرابعة : معدل البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات بين ١٥- ١٦ ٪ ومع ذلك ، هناك خيارات علاجية متاحة للنساء اللواتي يعانين من هذه المراحل من السرطان.
- لنتذكر أن معدلات البقاء هذه هي تقديرات فقط فهي لا تستطيع التنبؤ بما سيحدث لأي فرد.

هل يمكن الوقاية من سرطان عنق الرحم؟

الشكل الأكثر شيوعًا من سرطان عنق الرحم يبدأ بتغييرات ما قبل سرطانية ، وهناك طرق لوقف هذا التغيرات من التطور فالطريقة الأولى هي العثور على الآفات ماقبل السرطانية وعلاجها قبل أن تصبح سرطان حقيقي ، والثانية هي الوقاية من الآفات ما قبل السرطانية.

الطريقة الأولى:

العثور على الآفات ما قبل السرطانية:

هناك طريقة مثبت فائدتها جيداً في العثور على الآفات ماقبل السرطانية وقبل ان تتحول إلى سرطان غازي وهي إجراء اختبار (فحص) مسحة عنق الرحم (أو لطاخة عنق الرحم) وتحري فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) لهذا الغرض.

إذا تم العثور على الآفات ما قبل السرطانية ، يمكن علاجها ، ووقف سرطان عنق الرحم قبل أن يبدأ حقا حيث تم العثور على معظم حالات سرطان عنق الرحم الغازية عند النساء اللواتي لم يكن لديهن فحوص مسحة عنق الرحم العادية.

مسحة عنق الرحم هي إجراء يستخدم لجمع الخلايا من عنق الرحم بحيث يمكن النظر إليها تحت المجهر لإيجاد السرطان والآفات ما قبل السرطان. يمكن إجراء اختبار مسحة عنق الرحم خلال فحص الحوض ولكن لا تشمل جميع اختبارات الحوض اختبار مسحة عنق الرحم.
يمكن إجراء تحري فيروس الورم الحليمي البشري على نفس عينة الخلايا التي تم جمعها من مسحة عنق الرحم.

الطريقة الثانية:

ما يجب القيام به لتجنب الإصابة بالآفات ما قبل السرطانية:

ينتقل فيروس الورم الحليمي البشري من شخص إلى آخر أثناء التلامس الجلدي مع منطقة مصابة من الجسم وعلى الرغم من أن فيروس الورم الحليمي البشري يمكن أن ينتشر خلال ملامسة الجلد للجلد - بما في ذلك الجنس المهبلي ، والشرج ، والفم - فإنه ليس من الضروري ممارسة الجنس لانتقال العدوى إذ أنه كل ما هو مطلوب ملامسة الجلد مع منطقة من الجسم مصابة بفيروس الورم الحليمي البشري وهذا يعني أن الفيروس يمكن أن ينتشر دون ممارسة الجنس بل من الممكن أن تنتشر العدوى التناسلية من خلال الاتصال باليد.

أيضا ، يمكن أن ينتشر فيروس الورم الحليمي البشري من جزء من الجسم إلى آخر وهذا يعني أن العدوى قد تبدأ في عنق الرحم ثم تنتشر إلى المهبل والفرج.

قد يكون من الصعب جدا عدم التعرض لفيروس الورم الحليمي البشري HPV ولكن قد يكون من الممكن منع العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري من خلال عدم السماح للآخرين بملامسة الشرج أو الأعضاء التناسلية لديك، ولكن حتى في هذه الحالة قد تكون هناك طرق أخرى للإصابة بالمرض لم تتضح بعد.

الحد من عدد الشركاء بالجنس وتجنب ممارسة الجنس مع الأشخاص الذين لديهم العديد من الشركاء الجنسيين الآخرين قد يقلل من خطر التعرض لفيروس الورم الحليمي البشري.

لكن مرة أخرى ، فيروس الورم الحليمي البشري شائع جدا ، لذلك فإن ممارسة الجنس مع شخص آخر يمكن أن يعرض للخطر. لنتذكر أن شخص ما يمكن أن يكون لديه فيروس الورم الحليمي البشري لسنوات وما زال لا يوجد لديه أعراض و يمكن لشخص ما أن يصاب بالفيروس ويمررها لك دون أن يعرف.

أولاً :استخدام الواقي الذكري:

توفر الواقيات الذكرية (المطاط) بعض الحماية ضد فيروس الورم الحليمي البشري ولكنها لا تمنع العدوى تمامًا وأحد الأسباب التي تجعل الواقي الذكري لا يستطيع الحماية بشكل كامل هو أنها لا تغطي كامل منطقة الجسم المصابة بفيروس الورم الحليمي البشري ، مثل جلد المنطقة التناسلية أو الشرج ومع ذلك ، توفر الواقيات الذكرية بعض الحماية ضد فيروس الورم الحليمي البشري ، كما أنها تساعد في الحماية من فيروس نقص المناعة البشري وبعض الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً.

ثانياً: عدم التدخين:

عدم التدخين هو طريقة أخرى مهمة للحد من خطر الإصابة بسرطان عنق الرحم والآفات ما قبل السرطانية.

ثالثاً:التطعيم:

تتوفر بعض التطعيمات التي يمكن أن تحمي الشباب من الإصابة بأنواع من فيروس الورم الحليمي البشري حيث تحمي هذه التطعيمات من العدوى بأنواع فيروس الورم الحليمي البشري الفرعية الأكثر ارتباطًا بالسرطان ، بالإضافة إلى بعض الأنواع التي يمكن أن تسبب الثآليل الشرجية والتناسلية.

هـذه التطعيمات تعمل فقـط لمنع عدوى فيروس الـورم الحليمي البشـري - فهي لـن تعالج العدوى الموجودة مسـبقاً لهذا السـبب ليكون التطعيم أكثـر فعاليـة يجـب إعطـاء لقـاح فيـروس الورم الحليمي البشـري قبل أن يصبح الشـخص معرضًا لفيروس الورم الحليمي البشـري (قبل ممارسـة النشـاط الجنسي).

هـذه اللقاحـات تسـاعد علـى منـع الآفـات مـا قبـل السـرطانية وسـرطان عنـق الرحـم. كمـا تمـت الموافقـة علـى بعـض لقاحـات فيـروس الـورم الحليمـي البشـري للمسـاعدة على منع الأنـواع الأخـرى مـن السـرطان والثآليل الشـرجية والتناسـلية.

تتطلب التطعيمات سلسـلة من الحقن والجرعات والآثـار الجانبيـة عادة ما تكـون خفيفـة والأكثرها شـيوع هو الاحمـرار على المدى القصيـر ، والتورم ، والالـم موضـع الحقن. نـادرا مايحـدث الإغماء بعد أخذ جرعـة اللقاح.

و توصيات اعطاء اللقاح تشمل ما يلي:

* يجب بـدء التطعيـم الروتينـي لفيـروس الورم الحليمـي البشـري للفتيـات والفتيـان في سـن الحاديـة عشـرة أو الثانيـة عشـرة ويمكـن بـدء سلسـلة التطعيـم في سـن مبكرة أكثـر بعمر ٩ سـنوات.

* يوصـى أيضـاً بالتطعيـم ضـد فيـروس الـورم الحليمـي البشـري للإنـاث مـن سـن ١٣ إلـى ٢٦ عامـاً وللرجال الذين تتـراوح أعمارهم بيـن ١٣ و ٢١ عامـاً الذيـن لم يبـدؤوا أخذ اللقـاح، أو الذيـن بدأوا السلسـلة ولـم يكملوهـا. ويمكن أيضًـا تلقيح الذكـور مـن ٢٢عمـر إلـى ٢٦ عامًا.

* يوصـى أيضـا بالتطعيـم ضـد فيـروس الـورم الحليمـي البشـري في سـن ٢٦ بالنسـبة للرجال الشـاذيين وبالنسـبة للأشـخاص الذين يعانون من ضعـف في جهـاز المناعـة (بما في ذلك الأشـخاص المصابيـن بفيـروس نقـص المناعة البشـري) ، إذا لم يتـم تطعيمهم سـابقا.

* بالنسـبة للأشـخاص الذيـن تتـراوح أعمارهـم مـا بيـن ٢٢ و ٢٦ عامًـا الذين لـم يبدأوا اسـتخدام اللقاحـات ، أو الذين بـدأوا السلسـلة ولكنهم لم يكملوهـا ، فمن المهم معرفـة أن التطعيم في الأعمـار المتقدمة أقـل فاعلية فـي خفض مخاطر الإصابة بالسـرطان.

مـن المهـم أن نـدرك أن اللقـاح لا يوفـر الحمايـة الكاملة ضـد جميع أنواع فيروس الـورم الحليمي البشـري المسـببة للسـرطان ، لذلـك لا يـزال من الضـروري إجـراء فحص روتينـي للتحري سـرطان عنـق الرحم.

المبادئ التوجيهية للجمعية الأمريكية للسرطان للوقاية والكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم

توصـي جمعيـة السـرطان الأمريكية بـأن تتبع النسـاء هذه الإرشـادات للمسـاعدة فـي العثور على سـرطان عنـق الرحـم مبكـراً و اتبـاع هـذه الإرشـادات أيضًـا يمكن مـن العثور علـى الآفـات ماقبل السـرطانية ، والتـي يمكـن معالجتهـا لمنـع تطور سـرطان عنـق الرحم.

١. يجـب أن تبـدأ جميع النسـاء بإجراء الكشـف المبكـر عـن سـرطان عنـق الرحم (مسـحة عنـق الرحـم) في سـن ٢١.

٢. يجـب على النسـاء اللواتي تتـراوح أعمارهن بيـن ٢١ و ٢٩ عامـا إجـراء اختبـار مسـحة عنق الرحـم كل ٣ سـنوات،يجب عـدم اسـتخدام تحـري فيـروس الـورم الحليمـي البشـري فـي هذه الفئـة العمريـة (يمكن اسـتخدامه كجـزء مـن متابعة مسـحة عنـق الرحم غير ا لطبيعية) .

٣. بدايـة مـن سـن ٣٠ ، الطريقـة المفضلـة للكشـف المبكـر هي مسـحة عنـق الرحم مع تحـري فيروس الـورم الحليمي البشـري فـي المسـحة كل ٥ سـنوات. وهـذا مـا يسـمى الاختبار المشـترك ويجب أن يسـتمر حتـى سـن ٦٥.

٤. هنـاك خيـار آخر معقول للنسـاء مـن ٣٠ إلى ٦٥ هـو الخضوع للفحص كل ٣ سـنوات فقط مـن خلال اجراء مسـحة عنـق الرحم.

٥. النسـاء اللواتي ذات الخطـورة العالية للإصابة بسـرطان عنـق الرحم وهـن اللواتـي لديهن تثبـط بجهـاز المناعـة (علـى سـبيل المثال الإصابـة بفيروس نقص المناعة البشـري ، وزرع الأعضاء ، أو اسـتخدام السـتيرويد طويل الأمد) يجـب أن يتبعـوا مايوصي بـه الطبيب.

٦. يجب على النسـاء فوق سـن ٦٥ عاماً اللواتي يخضعـن للفحـص المنتظـم في السـنوات العشـر السـابقة وقـف فحـص سـرطان عنق الرحـم طالما أنـه لم يكن لديهـن أي نوع من الآفات ما قبل السـرطانية (مثل CIN2 أو CIN3) وجـدت في السـنوات العشـرين الماضية .

٧. يجب أن تسـتمر النسـاء اللواتـي لديهن تاريخ مـن CIN2 أو CIN3 فـي إجراء الاختبـار لمدة ٢٠ عامًا علـى الأقل بعـد العثور على الشـذوذ.

٨. يجب على النسـاء اللواتي خضعن لاسـتئصال الرحم التام (إزالة الرحـم وعنق الرحم) التوقف عـن الفحـص (مثـل اختبـارات عنـق الرحـم واختبـارات فيروس الورم الحليمي البشـري) ، ما لم يتم اسـتئصال الرحم كعلاج لسـرطان عنق الرحم (أو السـرطان).

٩. يجـب علـى النسـاء اللواتـي أجـري لهـن اسـتئصال الرحـم دون إزالـة عنـق الرحـم (يسـمى اسـتئصال الرحم فوق عنـق الرحم) مواصلـة فحـص سـرطان عنـق الرحـم وفقا للمبـادئ التوجيهيـة المذكـورة أعـلاه.

١٠. يجب عدم فحص النساء في أي سن كل سنة بأي طريقة فحص.

١١. يجب على النساء اللواتي تم تطعيمهن ضد فيروس الورم الحليمي البشري اتباع هذه الإرشادات.

١٢. بعض النساء يعتقد أنه بإمكانهن إيقاف فحص سرطان عنق الرحم بمجرد توقفهن عن إنجاب الأطفال، هذا ليس صحيحا يجب أن يستمروا في اتباع إرشادات جمعية السرطان الأمريكية.

١٣. على الرغم من أن الفحص السنوي (كل عام) لا ينبغي أن يتم ، فإن النساء اللاتي لديهن نتائج فحص غير طبيعية قد يحتاجن إلى إجراء متابعة مسحة عنق الرحم (في بعض الأحيان مع اختبار فيروس الورم الحليمي البشري) كل ٦ أشهر أو سنة.

١٤. - لا تنطبق إرشادات جمعية السرطان الأمريكية للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم على النساء اللواتي تم تشخيصهن بسرطان عنق الرحم ، أو الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري.اذ لهن رعاية خاصة.

أهمية الكشف المبكر لسرطان عنق الرحم

يوفر اجراء الكشف المبكر أفضل فرصة لتشخيص سرطان عنق الرحم في وقت مبكر عندما يكون للعلاج فائدة أكبر. كما يمكن للفحص أن يمنع معظم أنواع سرطان عنق الرحم من خلال كشف التغييرات غير طبيعية في خلايا عنق الرحم (ما قبل السرطان) حتى يمكن علاجها قبل أن تتاح لها فرصة التحول إلى سرطان عنق الرحم.

سرطان عنق الرحم إذا تم كشفه في وقت مبكر هو واحد من أنجح أنواع السرطان القابلة للعلاج حيث في الولايات المتحدة انخفض معدل الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم بأكثر من ٥٠٪ خلال الثلاثين سنة الماضية. ويعتقد أن هذا يرجع أساسا إلى فعالية الكشف المبكر بإجراء مسحة عنق الرحم.

تم العثور على معظم حالات سرطان عنق الرحم عند النساء اللواتي لم يسبق لهن إجراء اختبار مسحة عنق الرحم أو اللواتي لم يسبق لهن إجراء المسحة في الآونة الأخيرة.

كيف يتم إجراء مسحة عنق الرحم PAP SMEAR

مسحة عنق الرحم هو إجراء يستخدم لجمع الخلايا من عنق الرحم بحيث يمكن النظر إليها تحت المجهر لإيجاد السرطان أو الآفات ماقبل السرطانية.

على الرغم من أن مسحة عنق الرحم هي الأكثر نجاحًا من أي فحص آخر في كشف السرطان ، إلا أنه ليس مثاليًا ،أحد قيود مسحة عنق الرحم هو أنه يجب أن يتم فحصها بواسطة العين البشرية ، لذلك لا يمكن دائمًا إجراء تحليل دقيق لمئات الآلاف من الخلايا في كل عينة.

يعمل المهندسون والعلماء والأطباء معًا لتحسين هذا الفحص. نظرًا لأنه قد يتم فقدان بعض الحالات غير الطبيعية (حتى عند النظر إلى العينات في أفضل المختبرات)

لجعل اجراء مسحة عنق الرحم أكثر دقة قدر الإمكان يمكن القيام بما يلي:

- محاولة عدم إجراؤه خلال فترة الحيض، أفضل وقت هو مرور ٥ أيام على الأقل بعد توقف الدورة الشهرية.

- تجنب استخدام السدادات القطنية أو الرغاوي أو الهلام أو الكريمات المهبلية الأخرى أو المرطبات أو مواد التزليق أو الأدوية المهبلية لمدة يومين إلى ٣ أيام قبل اجراء مسحة عنق الرحم.

- الابتعاد عن الحقنة المهبلية لمدة ٢ إلى ٣ أيام قبل اجراء المسحة Pap.

- الابتعاد عن ممارسة الجنس المهبلي لمدة يومين قبل الفحص.

فحص الحوض ليس هو نفسه فحص عنق الرحم:

كثير من الناس يخلطون بين فحص الحوض و مسحة عنق الرحم. فحص الحوض هو جزء من الرعاية الصحية الروتينية للمرأة. أثناء فحص الحوض ، ينظر الطبيب إلى الأعضاء التناسلية ويشعر بها ، بما في ذلك الرحم والمبايض وقد يقوم بإجراء فحوصات للأمراض المنقولة جنسياً. قد يساعد فحص الحوض على إيجاد أنواع أخرى من السرطان والمشاكل الإنجابية. غالبًا ما يتم إجراء مسحة عنق الرحم خلال فحص الحوض بعد وضع المنظار. في بعض الأحيان يتم إجراء فحص الحوض دون إجراء مسحة عنق الرحم ، ولكن هناك حاجة لإجراء مسحة عنق الرحم للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم أو الآفات ماقبل السرطانية.

كيف يتم الإبلاغ عن نتائج مسحة عنق الرحم:

النظام الأكثر استخداماً لوصف نتائج مسحة عنق الرحم هو نظام بيسيدا (TBS). هناك ٣ فئات رئيسية لوصف النتيجة ، بعضها يحتوي على فئات فرعية:

- سلبية للآفة داخل الإبتليالية أو الورم الخبيث.
- تشوهات الخلايا الظهارية(الإبتليالية).
- الأورام الخبيثة الأخرى.

قد نحتاج إلى مزيد من الفحوص إذا أظهرت مسحة عنق الرحم أيًا من التشوهات.

اولاً :النتيجة سلبية للآفة داخل الإبتليالية أو الورم الخبيث:

هذه الفئة تعني أنه لم يتم العثور على أي علامات للسرطان أو ما قبل السرطان أو غير ذلك من التشوهات الهامة.

قد تكون هناك نتائج لا علاقة لها بسرطان عنق الرحم مثل علامات العدوى بالخميرة ، والهربس ، أو المهبلية المشعرة (طفيلية مجهرية) قد تظهر أيضًا عينات عند بعض النساء «تغيرات خلوية تفاعلية» ، وهي الطريقة التي تظهر بها خلايا عنق الرحم عندما يكون هناك التهاب أو أي تهيج آخر حولها

ثانياً :تشوهات الخلايا الظهارية:

وهذا يعني أن الخلايا المبطنة لعنق الرحم أو المهبل تظهر تغيرات قد تكون سرطانٌ أو حالة ما قبل السرطان. تنقسم هذه الفئة إلى عدة مجموعات للخلايا الحرشفية والخلايا الغدية.

ثالثاً: الاورام الخبيثة الاخرى:

هذه الفئة هي لأنواع السرطان الأخرى التي لا تؤثر على عنق الرحم على الإطلاق ، مثل الورم الميلانيني الخبيث ، الساركوما ، والأورام اللمفاوية.

خطة العمل لمتابعة نتائج اختبار مسحة عنق الرحم غير الطبيعية هي مايلي:

الخطوة الأولى في العثور على سرطان عنق الرحم غالباً ما تكون نتيجة اختبار عنق الرحم غير طبيعية وهذا ما سيؤدي لمزيد من الاختبارات ، والتي يمكن أن تؤكد تشخيص سرطان عنق الرحم.

قد يشتبه أيضا بسرطان عنق الرحم إذا كان لدى السيدة أعراض مثل نزيف مهبلي غير طبيعي أو ألم أثناء ممارسة الجنس الطبيبة أو اخصائي نسا وولادة في كثير من الأحيان يمكن أن يقوموا بالاختبارات اللازمة لتشخيص الإصابة بالآفات ما قبل السرطان والسرطان، وقد يكونون قادرين أيضًا على علاج السرطان.

إذا كان هناك تشخيص للسرطان الغازي ، يجب أن تتم إحالة السيدة إلى أخصائي الأورام في أمراض النساء ، وهو طبيب متخصص في أمراض سرطان الجهاز التناسلي للمرأة.

فحص الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري:

العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري هو عامل الخطر الأكثر أهمية لتطور سرطان عنق الرحم، ويمكن للأطباء الآن التحري عن فيروس الورم الحليمي البشري (النوع العالي الخطورة أو الأنواع المسببة للسرطان) التي هي الأكثر احتمالا للتسبب بسرطان عنق الرحم من خلال البحث عن قطعة من الحمض النووي في خلايا عنق الرحم، يمكن إجراء هذا الفحص في نفس الوقت الذي يتم فيه فحص مسحة عنق الرحم ، باستخدام نفس المسحة أو المسحة الثانية.

يتم اجراء فحص الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري (HPV) غالبًا في حالتين:

يمكن اجراء فحص الجين DNA لفيروس الورم الحليمي البشري مع مسحة عنق الرحم للكشف عن سرطان عنق الرحم حيث توصي جمعية السرطان الأمريكية بذلك للنساء البالغات من العمر ٣٠ عامًا أو أكبر، لا ينصح باجراء فحص DNA لفيروس الورم الحليمي البشري للكشف عن سرطان عنق الرحم

في النساء تحت سن ٣٠، وذلك لأن النساء في العشرين من العمر اللواتي ينشطون جنسيا أكثر عرضة بكثير (من كبار السن من النساء) لعدوى فيروس الورم الحليمي البشري والتي سوف تزول من تلقاء نفسها فإن نتائج هذا الاختبار ليست مفيدة بالنسبة إلى هؤلاء النساء الأصغر سنا وقد تكون أكثر إرباكًا.

- ويمكن أيضا فحص DNA لفيروس الورم الحليمي البشري عند النساء اللواتي لديهن نتائج مسحة عنق الرحم غير طبيعية لمعرفة ما اذا كانت قد تحتاج إلى مزيد من الفحوص أو العلاج.

متابعة فحوصات فيروس الورم الحليمي البشري :

إذا كانت نتيجة مسحة عنق الرحم طبيعية ، لكن الفحص إيجابي لفيروس الورم الحليمي البشري فإن الخيارات الرئيسية هي:

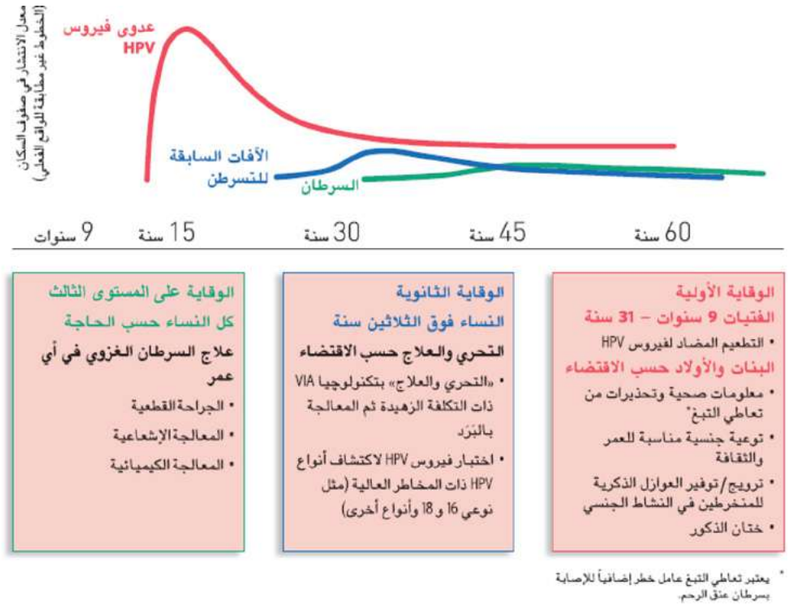
- تكرار الاختبار المشترك (مسحة عنق الرحم وفحص فيروس الورم الحليمي البشري) خلال العام نفسه.

- اجراء الفحص لأنواع فيروس الورم الحليمي البشري ١٦ أو ١٨ (يمكن القيام بذلك في كثير من الأحيان على العينة في المختبر) إذا كان الاختبار إيجابي لنوع ١٦ أو ١٨، سيتم التوصية بالتنظير المهبلي إذا كان الاختبار سلبي فيجب اجراء فحص مشترك متكرر في عام واحد.

الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته

يتمثل المبدأ الجوهري في النهج الشامل للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته في العمل على امتداد العمر للسيدات واستخدام التاريخ الطبيعي للمرض وفي تحديد الفرص المتاحة في المجموعات العمرية المعينة لتنفيذ التدخلات الفعالة .

وعلى المستوى الوطني فإن النهج الشامل للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته يتألف من عدد من المكونات الرئيسية والتي تشمل التوعية المجتمعية ،التعبئة الإجتماعية ،التطعيم ،التحري والعلاج وصولاً إلى الرعاية الملطفة ، ومن المهم إشراك البرامج الصحية الوطنية الأخرى مثل برامج التطعيم ،الصحة الإنجابية ،مكافحة السرطان وصحة المراهقين ، ولا يغني التطعيم المضاد لفيروس HPV عن التحري عن سرطان عنق الرحم.



حقائق أساسية عن لقاح فيروس HPV

- ترجع نسبة ٧٠٪ من حالات سرطان عنق الرحم على المستوى العالمي إلى نوعين أثنين من فيروس الورم الحليمي البشري HPV (٦ او ١٨).

- لقد تم منح اللقاحان المضادان لفيروس الورم الحليمي البشري الترخيص باستعمالهم في معظم البلدان.

- يمنح كلا اللقاحين مناعة بنسبة ٩٥٪ من العدوى بالفيروس ذو النوع ٦ او ١٨.

كما انهما قد يوفران مناعة متصالبة للأنواع الأخرى الأقل شيوع للفيروس التي تحدث سرطان عنق الرحم.

- يحقق كلا اللقاحين أفضل النتائج في حال إعطائهما قبل التعرض للعدوى بفيروس HPV.

- لايمكن للقاحين معالجة عدوى الفيروس HPV أو الامراض المرتبطة به.

- إن الفئة المستهدفة التي توصي منظمة الصحة العالمية بتطعيمها هي الفتيات بين سن التاسعة والثالثة عشر اللواتي لم يدخلن مرحلة النشاط الجنسي .

- يتطلب كلا اللقاحين إعطاء ثلاث جرعات على مدى ستة أشهر.

- تخضع مأمونية اللقاحين لرصد وثيق وحتى الآن ماتزال النتائج مطمئنة للغاية.

- يمكن إعطاء اللقاحين للأشخاص المصابين بفيروس الإيدز.

الوقاية الأولية:

التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري HPV:

يستهدف التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري الفتيات بعمر بين التاسعة والثالثة عشر وبما ان هذه المجموعة العمرية تختلف عن مجموعة الرضع المستهدفين بالتلقيح عبر برامج التحصين الوطنية فإن ذلك يطرح فرصاً وتحديات في آن واحد وهي :

١- اختيار استراتيجية لإعطاء اللقاح: حيث تدعو الحاجة إلى استراتجيات فعالة وعادلة وزهيد التكلفة لإعطاء اللقاح للفتيات بعمر بين التاسعة والثالثة عشر / ثلاث جرعات خلال فترة ستة أشهر.

ففي المناطق ذات نسبة التعليم المرتفعة للفتيات من الممكن اعطاء اللقاح في المدارس بينما الوصول للفتيات خارج المدارس واللواتي قد يكن معرضات للإصابة أكثر يقتضي نهج خاص.

وإن استدعاء الفتيات عدة مرات إلى المرافق الصحية لأخذ اللقاح يحتاج جهود خاصة في التوعية ووسائل التواصل.

وقبل تبني اللقاح واعطائه ضمن برنامج التلقيح الوطني يجب اختبار استراتجيات الوصول للفئة المستهدفة بغية ضمان التغطية الواسعة والزهيدة التكلفة بلقاح الفيروس HPV وفي نفس الوقت فإن توفير هذا اللقاح لهؤلاء الفتيات يتيح فرصة هائلة لتزويدهن بخدمات صحية أخرى.

٢- التوعية والتواصل: ينبغي تفعيل حملات التوعية الوطنية عن هذا اللقاح بهدف رفع الوعي عند عامة المجتمع عن مرض سرطان عنق الرحم وطرق الوقاية منه .

وتعتبر الرسائل ذات التصميم المدروس عنصراً اساسياً في التثقيف المجتمعي لأولياء الأمور، المعلمين المراهقين وغيرهم حول لقاح فيروس HPV ,وعدوى هذا الفيروس وسرطان عنق الرحم والخدمات المقدمة.

ويمكن للشائعات والمعلومات الخاطئة أن تؤثر تأثير سلبي على الجهود المبذولة مالم يتم إيضاح الاسباب الداعية لاستهداف الفتيات وحدهن بالتطعيم على نحو واسع وحساس وتثقيف الذكور بمافي ذلك الآباء والفتيات بشأن لقاح فيروس HPV وسرطان عنق الرحم ذو اهمية بالغة ,كما أن ايصال المعلومات عن سرطان عنق الرحم إلى النساء الأكبر سناً وأمهات الفتيات المستهدفات بالتطعيم هو وسيلة مهمة.

٣- الترصد والتقييم : من الأهمية جمع البيانات عن التغطية بلقاح الفيروس HPV من حيث عدد الجرعات وعمر الفتيات اللواتي تم تطعيمهن ومن الضروري اجراء تقييم لاحق لتطبيق برنامج التطعيم ضد الفيروس HPV وذلك بعد فترة تتراوح بين ٦ و ١٢ شهر من طرح اللقاح.

٤- تكلفة اللقاح:

تتراوح الأسعار الحالية للقاح فيروس الورم الحليمي البشري HPV بين أكثر من ١٠٠ دولار أمريكي للجرعة الواحدة إلى أقل من ١٠ دولار وبالإضافة لسعر اللقاح فإن هناك تكاليف تشغيلية لإعطاء اللقاح لابد من حسابها ، وإن حساب التكاليف المالية للقاح ولاستراتجية إعطائه خطوة حاسمة في عملية اتخاذ القرار .

تكاليف إعطاء اللقاح (لايتضمن ذلك سعر اللقاح نفسه) :

تتباين التكاليف حسب البلدان وبما إذا كانت تعطى اللقاحات شهرياً أو في سياق حملات التطعيم,وفيما إذا كان ذلك يجرى في المناطق

الحضرية أو الريفية أو الجبلية وعبر المرافق الصحية أو المدارس أو مراكز التواصل المجتمعية وتبعا لعدد الفتيات في كل دورة تطعيم .

وبالتالي تشمل التكاليف مايلي:

- تكاليف الاستهلاك لطرح لقاح فيروس HPV وهي نحو ٣ دولارات أمريكية لكل فتاة.

- التكاليف التشغيلية لإعطاء ثلاث جرعات هي نحو ٤,٢٠ دولار أمريكي لكل فتاة.

- خلال العام الأول فإن مجموع التكاليف الاستهلاكية والتشغيلية لإعطاء ثلاث جرعات من لقاح فيروس HPV تبلغ نحو ٧,٢٠ دولار أمريكي لكل فتاة(لا يتضمن ذلك سعر اللقاح).

الوقاية الثانوية:

الكشف المبكر (التحري) وعلاج الآفات ماقبل السرطانية:

إن التحري عن سرطان عنق الرحم الهدف منه كشف أي تغيرات غير طبيعية في عنق الرحم عند مجموعة سكانية عديمة الاعراض وقد تشعر النساء المستهدفات في عملية التحري بانهن في صحة كاملة وليس هناك داعي لارتياد المرافق الصحية وإجراء الفحص.

وربما يتم توفير هذا الفحص بشكل منتظم أو باغتنام الفرص (أي باغتنام فرصة زيارة المرأة للمرفق الصحي لخدمة أخرى).

وفيما يتعلق بعلاج الآفات ماقبل السرطان فإن الطريقة المفضلة هي الإستئصال الجراحي المخروطي الكهربائي
loop electrosurgical excision procedure (LEEP)

وفي الأحوال التي يتعذر فيها اجراء هذا الاستئصال بسبب نقص الموارد فإن منظمة الصحة العالمية توصي بالعلاج بالتبريد للآفات الإيجابية المكتشفة بالمعاينة البصرية بحمض الإستيك وفي حال توفر الموارد من الممكن اللجوء لأنماط اخرى من المعالجة مثل الاستئصال المخروطي بالتبريد.

وتشمل الخيارات الراهنة لتوفير خدمات التحري والعلاج للآفات ماقبل السرطانية مايلي:

- التحري والعلاج: استخدام اختبار للتحري يعطي نتائج فورية (مثل الطرق البصرية ، المعاينة البصرية بحمض الأستيك)يعقبه علاج في الموقع (باستخدام العلاج بالتبريد مثلاً)للآفات المكتشفة دون إجراء المزيد من الاختبارات إلا في حال العثور على آفات مشتبه بها أنها سرطان .

- الاختبار اللاحق :اجراء اختبار ثان للتحري (اختبار فرز) للواتي جاءت اختباراتهن الاولى إيجابية وفي حال التأكد مجدداً من وجود آفة ما قبل السرطان فإن العلاج يتبع ذلك.

- التحري وبالنسبة للنساء التي جاءت اختباراتهن إيجابية يجب إجراء تنظير المهبل وأخذ خزعة مع العلاج استناداً لنتائج الخزعة.

ويمكن توفير الخيار الأول في إطار نهج الزيارة الوحيدة في حين أن الخيارات المتبقية تتطلب زيارات متعددة .
واستناداً إلى مدى توفر الخدمات الصحية وسهولة الوصول إليها فإن على البلدان أن تتبع أكثر من استراتيجية واحدة في التحري وعلاج الآفات ماقبل السرطان.

معايير العمر ودورية التحري عن سرطان عنق الرحم:

- ينبغي ألا تخضع النساء اللواتي تقل أعمارهن عن ٣٠ سنة للتحري باستثناء المصابات بفيروس الإيدز أو القاطنات في مناطق ترتفع فيها معدلات انتشار هذا الفيروس.

- على البرنامج الوطني أن يتيح الأولوية في التحري للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٣٠-٤٩ سنة .

- يجب أن لاتقل الفترة الفاصلة للتحري(دورية التحري)عن خمس سنوات (ولا عن ١٠ سنوات عند استخدام اختبار فيروس HPV).

- ينبغي منح الأولوية لتوسيع التغطية ضمن الفئة العمرية المستهدفة المعرضة للخطر وضمان المتابعة الكاملة للنساء ذوات النتائج غير الطبيعية لاختبار التحري عوضاً عن زيادة عدد الاختبارات التي تخضع لها المرأة طوال عمرها.

حقائق أساسية عن التحري عن سرطان عنق الرحم وعلاجه:

- إن التحري عن سرطان عنق الرحم هو الاختبار المتعلق بكشف الآفات ماقبل السرطان وسرطان عنق الرحم عند النساء المعرضات للخطر واللواتي لا تظهر عليهن أية أعراض.

- وفي الحد الأدنى يوصى بإجراء هذا التحري لكل امرأة عمرها بين ٣٠-٤٩ سنة مرة واحدة بالعمر.
وصل عدد النساء اللواتي بعمر بين ٣٠-٤٩ سنة على المستوى العالمي إلى نحو مليار امرأة عام ٢٠١٢ ولم تخضع غالبيتهن للتحري حتى لمرة واحدة بالعمر .

- بمقدور التدابير المبكرة لاكتشاف وعلاج الآفات السابقة للسرطان أن تقي من معظم حالات سرطان عنق الرحم.

- هناك ثلاث أنواع من الإختبارات المتاحة حالياً:
١- لطاخة عنق الرحم .
٢- المعاينة البصرية بحمض الأستيك.
٣- اختبار فيروس HPV للأنواع الشديدة الخطر من هذا الفيروس (مثلاً النوعين ١٦-١٧).

- لا يغني التطعيم ضد فيروس HPV عن التحري عن سرطان عنق الرحم وفي البلدان التي يطرح فيها لقاح فيروس HPV من الضروري استحداث أو تقوية برامج التحري.

الوقاية على المستوى الثالث:

علاج سرطان عنق الرحم والرعاية الملطفة:

يشهد العالم كل سنة تشخيص نحو ٥٣٠ ألف حالة جديدة من سرطان عنق الرحم التي تحتاج إلى علاج .

ويعالج السرطان الغازي بالجراحة أو المعالجة الشعاعية ويمكن للمعالجة الكيماوية أن تكمل نظام العلاج فيما بعد.

ولا تتوفر في العديد من البلدان القدرة الكافية على توفير هذه الخدمات أو أن الخدمات المتوفرة فيها ليست سهلة المنال ولا ذات تكلفة مقبولة بالنسبة للمجتمع

وتتمثل التحديات الرئيسية أمام تأسيس نظام علاج يعمل بشكل جيد مايلي:

- تأسيس شبكة إحالة علاجية:

حيث أن التحدي الرئيسي القائم أمام توفير العلاج هو إنشاء شبكة إحالة علاجية فعالة والمحافظة عليها تتيح للمريض الوصول في الوقت المناسب ومتابعة العلاج وذلك بربط مرفق الخدمة بمرفق الإحالة والمختبر ومراكز التشخيص والعلاج المعنية بسرطان عنق الرحم وينبغي توفير نظام وآلية للإحالة ونظام اتصالات فعال وهذا يعتمد على هيكل النظام الصحي في كل بلد.

- الالتزام بالعلاج: ثمة تحد آخر وهو ضمان استكمال العلاج الذي يتطلب إقامة طويلة في مركز علاجي يقع على مستوى المدينة أو المنطقة وغالباً ما تؤدي العوائق الجغرافية والمالية والاجتماعية إلى عدم الالتزام بالعلاج ولاسيما للعلاج الكيماوي ويمكن لتدابير توفير السكن وتكلفة السفر و/ او تقديم مُنح العجز للتعويض عن ساعات العمل الضائعة أن يكون لها دور مهم في تمكين النساء واسرهم من الصمود أثناء فترة العلاج وفي البلدان التي لا تتمتع بالقدرة على توفير خدمات علاج السرطان فإنه من المفيد الاطلاع على الترتيبات الحكومية الدولية التي تتيح الإحالة إلى البلدان المجاورة .

- الرعاية الملطفة: والتي تهدف إلى تخليص المريضات المصابات بسرطان عنق الرحم، المرض الذي يهدد حياتهن من اعراض الالم والمعاناة الجسدية والنفسية وهذا يتطلب موارد ومهارات متخصصة وإشراف ولتفعيل الرعاية الملطفة فإننا نحتاج إلى فريق من الأطباء ،الممرضات والاخصائيين الآخرين وأفراد المجتمع الذين يعملون بالمرافق الصحية وبالمجتمع المحلي وبالمنازل .

رصد وتقييم الخطة الوطنية الشاملة للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته

من المهم رصد وتقييم التقدم المحقق فيما يتعلق بتحقيق الاهداف والارقام المعتمدة للاستراتيجية الوطنية الشاملة.

وتتمثل المؤشرات الاساسية للوقاية الاولية والثانوية وعلى المستوى الثالث بما يلي:

١- التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري HPV :نسبة التغطية باللقاح حسب الجرعة والعمر سنوياً .

٢- آلية التحري وتدبير الآفات ماقبل السرطان :

نسبة التغطية بخدمة التحري (الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم)،معدل إيجابية اختبار التحري، ومعدل العلاج.

٣- معالجة السرطان :نسبة المريضات بسرطان عنق الرحم القابلات للشفاء (باالمراحل المبكرة) اللواتي يحصلن على علاج كاف ومعدلات بقائهن على قيد الحياة.

٤- الرعاية الملطفة : نسبة حصول النساء المصابات بسرطان عنق الرحم المتقدم على الأدوية الافيونية.

أما مؤشرات قياس الأثر لجهود مكافحة سرطان عنق الرحم الرئيسية فهي:

معدلات الإصابة والوفيات المتعلقة بسرطان عنق الرحم ،وبما أن الهدف الرئيسي للبرنامج الوطني للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته هو الحد من معدلات الوفيات الناجمة عن هذا المرض فإن منظمة الصحة العالمية توصي البلدان بإنشاء أو تحسين نظام الإبلاغ الخاص بسجلات السرطان لرصد الاتجاهات الطويلة الأمد في حدوث وانتشار المرض ومعدلات الوفيات الناجمة عنه.

وستمكن هذه السجلات من تقييم الأثر البعيد لبرنامج التطعيم ضد فيروس HPV ولبرنامج التحري عن سرطان عنق الرحم وعلاجه على حد سواء .

طرح واستخدام لقاح فيروس HPV يمكن أن يكون محفز لما يلي:

- يتيح اعتماد لقاح فيروس HPV وتوسيع نطاق إعطائه للفتيات اللواتي تتراوح اعمارهن بين التاسعة والثالثة عشر فرصة مهمة لتطوير أوجه التعاون والتضافر بين البرنامج الوطني للتطعيم ومكافحة السرطان ،الصحة الجنسية والإنجابية ،وعدوى فيروس الإيدز وغيرها من أنواع العدوى المنقولة جنسياً وصحة المراهقين وصحة المرأة .

- وضع استراتيجية وطنية للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته والتي يمكن أن تستند لمعايير منظمة الصحة العالمية والتي تدعو الحاجة فيها لمواصلة التحري عند النساء الأكبر سناً غير ممكن استفادتهن من التطعيم بسبب إصابتهن السابقة بعدوى الفيروس وكذلك النساء المطعمات لمنع الإصابة بالسرطان بفعل انواع فيروس HPV غير مدرجة باللقاحات الحالية.

ولذلك فإن الاستراتيجية الوطنية الشاملة للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته على مدى العمر تستدعي توفير التوعية الصحية لكل الفئات العمرية ،تطعيم الفتيات بين سن التاسعة والثالثة عشر قبل بدء النشاط الجنسي ،التحري عن الآفات ماقبل السرطان عند النساء والعلاج قبل تطور الإصابة إلى سرطان غازي.

وبغية رصد معدلات حدوث وانتشار السرطان والوفيات الناجمة عنه فإن انشاء سجلات للسرطان يعتبر مجالاً أساسياً للتعاون بين البرامج الوطنية للتطعيم ومكافحة السرطان ويمكن لتعزيز سجلات السرطان ان يتيح الفرص لتقوية البرامج الوطنية لمكافحة السرطان بحيث تتصدى بشكل أوسع لأنواع أخرى من السرطان.

- تنفيذ مجموعة أوسع من التدخلات الصحية لصالح كبار الأطفال والمراهقين بين سن التاسعة والثالثة عشر .

حيث لاتحصل هذه المجموعة العمرية عادة على الكثير من الخدمات الصحية ويمكن لادخال التطعيم ضد الفيروس HPV ان يوفر قاعدة لتوسيع البرامج الصحية الخاصة بالمراهقين والمدارس.

كما ان التدخلات التي تتصدى لعوامل الخطورة التي لها علاقة بصحة المراهقين مثل: نمط التغذية غير الصحي ، قلة النشاط البدني ،تعاطي التبغ، النشاط الجنسي في مرحلة مبكرة ،يمكن أن تلعب دور في مكافحة بعض عوامل الخطورة المشتركة مع سرطان عنق الرحم.

ويتطلب تنفيذ هذه التدخلات شراكات جديدة مع البرامج الصحية للمراهقين والمدارس وتشمل وزارة الصحة والتعليم بالإضافة للمنظمات غير الحكومية .

- يمكن أن توفر الخبرة المكتسبة من استخدام لقاح فيروس HPV الموجه للأطفال الإناث والمراهقات بين سن التاسعة والثالثة عشر نموذجاً للقاحات المقبلة الجاري تطويرها والمضادة للعدوى المنقولة جنسياً مثل لقاحات فيروس الإيدز وفيروس الهربس البسيط (HSV2).

التعاون مع الشركاء فيما يخص

- العناية والاهتمام بموضوع الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته بطريقة شاملة تعزز ايضاً الصحة الجنسية والإنجابية في صفوف الفتيات والنساء مدى العمر إلى جانب توفير مجموعة من التدخلات الصحية الأساسية الأخرى.

- دعم الدولة بما يلي :
- وضع خطة وطنية استراتيجية وطنية للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته.
- تنفيذ دراسة لاتخاذ القرار فيما اذا كان التطعيم ضد الفيروس HPV ذوى جدوى اقتصادية وممكن الاستمرار به ولتحديد الآليات الأفضل للتحري والعلاج من حيث الملاءمة والمردودية.
- تنفيذ عينة محلية لتطبيق لقاح HPV لتحديد الاستراتيجية الامثل للتطبيق وتقدير التكلفة الإجمالية.
- اعداد حملات تواصل وجهود تعبئة وتوعية إجتماعية لتعزيز الوعى عن مرض سرطان عنق الرحم وعوامل الخطورة المرتبطة به وطرق الوقاية.
- ضمان التنسيق بين برامج التطعيم ،التثقيف الصحي، ومكافحة السرطان وكذلك مع البرامج الصحية المعنية الاخرى بالتعاون مع القطاعين العام والخاص حسب الحاجة.
- استقطاب الدعم والدعوة لأليات تمويل جديدة وتعبئة الموارد للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته.

قائمة رصد للبرنامج الوطني لمكافحة سرطان عنق الرحم

تأسيس لجنة وطنية أعضائها من ذوي اختصاصات متعددة ومن جهات مختلفة بهدف تعزيز الشراكة والتعاون وتحديد جدول الاعمال الوطني	√
وضع خطة او سياسة وطنية شاملة لمكافحة سرطان عنق الرحم	√
وضع دليل وطني للعاملين الصحيين يحتوي على جميع مكونات استراتيجية مكافحة سرطان عنق الرحم	√
تأمين الموارد المالية والفنية اللازمة لتنفيذ الخطة وضمان أن تكون الخدمات موفرة وسهل الحصول عليها وبتكلفة معقولة للفتيات والنساء.	√
وضع استراتيجيات التواصل اللازمة لتوعية المجتمع المحلي والدعوة لتأييد السياسات الوطنية.	√
وضع خطة تدريبية وكذلك آلية للإشراف لمراقبة وضمان جودة البرنامج	√
توفير التطعيم ضد الفيروس HPV كاستراتيجية مستندة إلى السكان وموجهه لفئة مستهدفة من الفتيات بعمر ٩-١٣ سنة.	√
قيام البرنامج بتحري وتوفير العلاج لكل امرأة بعمر ٣٠-٤٩ سنة	√
توفير نظام إحالة فعال يربط بين خدمات التحري وعلاج الآفات ماقبل السرطان والسرطان الغازي.	√
نظام رصد فعال لمتابعة التغطية بلقاح الفيروس HPV ،والتحري والعلاج	√
توفر سجل للسرطان كجزء من نظام المعلومات الصحي لرصد معدلات حدوث وانتشار سرطان عنق الرحم والوفيات الناجمة عنه	√

ماهو توجه المملكة لمكافحة سرطان عنق الرحم

بالنسبة لوضع سرطان عنق الرحم في المملكة وهل هناك ضرورة لإدخال لقاح الفيروس HPV نبين ما يلي:

في المملكة سرطان عنق الرحم ليس من الأمراض ذات الأولوية لوضع خطة وطنية مستقلة لمكافحته بسبب:

- معدل حدوثه المنخفض سواء على مستوى المملكة (إذ أنه ليس ضمن أنواع السرطان العشرة الأولى الأكثر شيوعاً) أو على مستوى النساء حيث يتراوح معدل حدوثه بين ١,٩ / ١٠٠٠٠٠ من النساء عام ٢٠٠٠ إلى ١,٦ / ١٠٠٠٠٠ من النساء عام ٢٠١٤.

- إمكانية وطرق العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري والذي يعتبر المسبب الأساسي لسرطان عنق الرحم منخفضة جدا وغير شائعة في المملكة .

- أما بالنسبة لتطبيق برنامج للتحري والكشف المبكر عنه فيحتاج ذلك إلى دراسة لحساب الجدوى الاقتصادية من تطبيق هذا البرنامج بالإضافة إلى أن تطبيق مثل هذا البرنامج يحتاج إلى تأمين خدمات طبية متكاملة وعلى جميع المستويات بالإضافة إلى صعوبة تأمين كوادر طبية لقراءة لطاخة عنق الرحم بالعدد الكافي وما يلي ذلك من إجراء تنظير لعنق الرحم للحالات ايجابية اللطاخة .

- وفيما يتعلق باللقاح المتوفر حالياً للوقاية من سرطان عنق الرحم فإن فعالية هذا اللقاح ومدة استمرار هذه الفعالية غير معروف تماماً كما أن الأنماط التي يغطيها اللقاح وهل هي نفس الأنماط المنتشرة في المملكة غير معروف وارتفاع كلفة اللقاح وعدم معرفة الوقت المناسب تماماً لإعطائه كل ذلك يشكل عائق لاستخدامه وخاصة على مستوى المملكة.

والمعمول به من قبلنا حالياً:

- تعزيز التوعية عن طرق الوقاية من سرطان عنق الرحم من تجنب عوامل الخطورة التي قد تزيد احتمال الإصابة به وعن الاعراض والعلامات المبكرة له ويتم ذلك من خلال الخطة الوطنية الشاملة للبرنامج الوطني لمكافحة السرطان في المملكة .

المراجع

- -Saudi Arabia: Human Papillomavirus and Related Diseases, Summary Report 2017
- -Cervical Screening and HPV Vaccine Guidelines In Saudi Arabia.
- -Saudi cancer registry .
- - American cancer society.
- - international agency for research on cancer (IARC).