



Testi i Kujdesit HPV

Ta Bësh Aksesin (Mundësinë)
një Realitet!

Virusi i papilomës njerëzore (Human Papilloma Virus- HPV)

Virusi i papilomës njerëzore (Human PapillomaVirus- HPV) tashmë është pranuar si shkaktari kryesor i kancerit të qafës së mitrës (dhe gjithnjë e më shumë studimet tregojnë se është një faktor i rëndësishëm edhe në kancere të tjerë (si ai i anusit, vulvës, vaginës dhe penisit), si edhe në kancerin e kokës - qafës. Tipet e HPV-së 16 dhe 18 janë përgjegjës për rreth 70 % të të gjithë rasteve të kancereve në të gjithë botën. Vaksinat kundër HPV-së, që parandalojnë infeksionet HPV 16 dhe 18 janë tashmë të disponueshme dhe kanë fuqinë për ta zvogëluar incidencën e kancerit të qafës së mitrës dhe kancereve anogjenitale.

Strategjitë parandaluese të HPV

Tashmë është vërtetuar se programet e mirëorganizuar për depistimin (zbulimin e hershëm) të kancerit të qafës së mitrës dhe përdorimi gjerësisht i citologjisë (Pap-testit) me cilësi të mirë mund të zvogëlojë incidencën dhe vdekshmërinë nga kanceri i qafës së mitrës. Prezantimi i vaksinës HPV, gjithashtu, mund të zvogëlojë barrën e kancerit të qafës së mitrës në dhjetë vjeçarët e ardhshëm.

Metoda më e përhapur për depistimin e kancerit të qafës së mitrës është citologjia (Pap-testi), por ka edhe metoda alternative si: testet molekulare të ADN të HPV-së dhe kontrolli pamor me acid acetik (Visual inspection with acetic acid- VIA). VIA është një mënyrë depistimi, që kryhet në vendet me burime të pakta ekonomike dhe konsiston në vëzhgimin

direkt të qafës së mitrës pas lyerjes së saj me acid acetik. Testimi ADN i HPV-së po prezantohet në disa vende si një test shtojcë i depistimit me citologji (bashkëtestim), apo si një test depistues fillestar i ndjekur nga një test më specifik dytësor si citologjia.



Karakteristikat kryesore të depistimit të kancerit të qafës së mitrës në Shqipëriⁱ

| | |
|--|---|
| Ekzistenca e një programi depistimi të kancerit të qafës së mitrës | Jo (projekte pilote në disa qytete) dhe depistim oportunistik |
| Struktura e sigurimit të cilësisë dhe kontrollit, si dhe vëzhgimit të procesit të depistimit | Jo |
| Ftesë aktive për depistim për gratë | Jo |
| Testi i depistimit kryesor i përdorur për depistim fillestar | Citologjia |
| Projekte demonstrimi në zbatim | |
| Moshat e depistimit (vitet) | Mbi 20 |
| Intervali i depistimit dhe shpeshtësia e depistimit | 2-3 vite |
| Program vaksinimi kundër HPV | Nuk ekziston |

Rritja e mundësive për depistimin e kancerit të qafës së mitrës dhe teknologjisë për realizimin e tij

(Zgjerimi i aksesit në teknologjitë e depistimit të kancerit të qafës së mitrës)

Megjithëse kanceri i qafës së mitrës është i parandalueshëm dhe i trajtueshëm, në mbarë botën 500.000 gra vuajnë nga sëmundja dhe çdo vit më shumë se 270.000 vdesin. Tetëdhjetë përqind e këtyre vdekjeve ndodhin në vendet në zhvillim, ku tashmë kanceri i qafës së mitrës është shkaktari kryesor i vdekjeve nga kanceri te gratë. Në vendet e zhvilluara, depistimi është bërë rutinë dhe i aksesueshëm në tre dhjetëvjeçarët e fundit, duke sjellë një ulje të ndieshme në vdekjet të lidhura me kancerin. Shkalla e vdekshmërisë nga kanceri i qafës së mitrës nuk është ulur te vendet në zhvillim, ku aksesit në kujdesin shëndetësor bazë është i kufizuar.

ⁱTë dhëna të marra në 15 tetor 2015

Burimi i të dhënave: Rrjeti i KANCERIT EUROMED: state-of-art of cancer screening programmes in non-EU Mediterranean countries.

Në prill të vitit 2009, një studim i botuar në Gazetën Mjekësore të Anglisë së Re (New England Journal of Medicine), tregoi se në vendet me burime të kufizuara një cikël i depistimit me HPV ka ulur dukshëm numrin e kancereve të qafës së mitrës dhe vdekjeve krahasuar me testimin me Pap test (citologji), apo kontrollin pamor me acid acetik (VIA). Ky studim theksoi impaktin e madh të mundshëm të përdorimit të testimit të HPV-së në vendet në zhvillim.

Në kuadër të projektit "Parandalimi dhe Kontrolli i Kancerit të Qafës së Mitrës në Shqipëri" 2016-2017, mbështetur nga Federata Ndërkombëtare e Planifikimit Familjar (IPPF), QSHPZH synon të vendosë një model të rritjes së mundësive për ekzaminime e shërbime cilësore të depistimit të kancerit të qafës së mitrës duke:



a-Prezuar teknologji të reja për parandalim duke përfshirë dhe testin HPV;
b-Forcimin e shërbimeve ekzistuese (ofrimi i Pap testit), si edhe sistemit të referimit;
c-Rritjen e ndërgjegjësimit dhe informimit të grave për rëndësinë e parandalimit dhe zbulimit të hershëm të kancerit të qafës së mitrës përmes kontrollit të vazhdueshëm dhe trajtimit të duhur.

Në vitin 2017 QSHPZH do të ofrojë testin digene HPV për gratë në moshë riprodhuese 30-49 vjeç.

Metodat e testimit molekular për HPV bazohen në zbulimin e ADN-së së tipeve të HPV-ve me risk të lartë në mostrat vaginale dhe / ose të qafës së mitrës.

Testimi për këtë virus në gratë më të reja se 30 vjeç nuk është i këshillueshëm për shkak se shumë prej tyre infektohen me HPV në moshë të re, por shumica e infeksioneve me këto viruse, eliminohen në mënyrë spontane nga vetë trupi i grave para se ato të arrijnë moshën 30 vjeç. Kështu, testimi për HPV në gratë e moshës së re do të zbulojë shumë nga këto të fundit me infeksione kalimtare HPV dhe mund t'i bëjë ato t'u nënshtrohen procedurave të panevojshme të trajtimit, të cilat mund t'u shkaktojnë dëm, ankth, shqetësim dhe shpenzime.

Nga ana tjetër, nëse HPV me risk të lartë zbulohet te një grua në moshë, ka shumë gjasa që infeksioni me HPV të jetë persistent. Meqë infeksioni persistent me HPV është shkaku i pothuaj të gjitha rasteve me kancer të qafës së mitrës, një rezultat pozitiv testimi te një grua e moshës mbi 30 vjeç tregon, se ajo mund të ketë një lezion/dëmtim ekzistues ose



mund të jetë në rrezik për lezion/dëmtim prekanceroz dhe kancer në të ardhmen. Trajtimi i këtyre grave, që kanë rezultuar pozitive nga depistimi, mund të reduktojë ndjeshëm riskun për kancer të qafës së mitrës në të ardhmen.

Në vendet me të ardhura të larta, testimi për HPV është duke u përfshirë si test primar depistimi në programet e parandalimit të kancerit të qafës së mitrës. Aktualisht para se të jepen rezultatet, testet kërkojnë transport dhe përpunim në një laborator. Në disa vende me të ardhura të ulta është testuar dhe mundësuar në treg, një testim i ri për HPV-në me kosto të ulët, i cili mund të përpunohet në vend në të njëjtin objekt ku merret mostra. Në një program depistimi për kancerin e qafës së mitrës, është e rëndësishme të përdoret një test HPV-je i standardizuar dhe i provuar klinikisht. Testet HPV, që nuk janë standardizuar në mënyrë rigorozë dhe nuk janë provuar klinikisht, nuk janë të përshtatshme.

Në shumë vende të botës, testi QIAGEN's state-of-the-art digene® HPV është një platformë optimale për depistimin e HPV-së - një test objektiv, i standardizuar, që mund të kryhet në volume të mëdha, me sensibilitet/ndjeshmëri të lartë për kapjen e HPV-së, shkaktarin kryesor të kancerit të qafës së mitrës. Testi digene, konsiderohet si standardi i artë për testimin për HPV dhe përdoret në mënyrë rutinë në disa vende të zhvilluara, ku ka laboratorë të centralizuar dhe infrastrukturë mjekësore. Gjithashtu, është i përshtatshëm për zonat urbane të vendeve në zhvillim, ku laboratorët dhe infrastruktura mjekësore është e vendosur. Por në rajonet e botës, ku burimet janë të kufizuara dhe aksesimi në kujdesin shëndetësor është i vështirë, QIAGEN testi i ri i HPV-së, i quajtur careHPV -Test/testi i kujdesit HPV, është i prirur ta bëjë depistimin e kancerit të qafës së mitrës një realitet për herë të parë.

Testi i kujdesit HPV - ta bësh aksesin (mundësinë) një realitet

Testi i kujdesit HPV u krijua nga QIAGEN në 2004. Ky test adreson sfidat e kujdesit shëndetësor që mund të hasin shumë gra në vendet në zhvillim, veçanërisht gratë që jetojnë në zonat, ku kujdesi shëndetësor mungon apo është i vështirë për t'u aksesuar.

- Testi mund të kryhet nga një punonjës shëndetësor me trajnim minimal për laborator.
- Testi mund të kryhet në çfarëdo mjedisi - pavarësisht nëse ka ujë të rrjedhshëm apo burim kryesor energjie.
- Mostrat e qelizave kanceroze mund të mblidhen nga një punonjës shëndetësor apo të -vetëmblihen nga vetë pacienti, një avantazh kritik atje, ku normat kulturore mund të pengojnë kontrollet gjinekologjike.
- Rezultatet lehtësisht të interpretueshme janë të disponueshme brenda dy orë e gjysmë, duke lejuar depistimin dhe ndjekjen me trajtim të lezioneve/dëmtimeve para kanceroze, nëse është e nevojshme që këto të ofrohen një vizitë të vetme.



Rezultatet e shpejta mundësojnë gratë në rrezik, apo ato me kancer të qafës së mitrës të identifikohen lehtësisht dhe t'u ofrohet ndjekje e lezioneve prekanceroze si pjesë e një vizite të vetme. Të njohur si "depisto dhe trajto" programet e vizitave të vetme janë thelbësore për zonat e largëta, rajonet me burime të pakta, në një botë, ku gratë shpesh udhëtojnë në

distanca të largëta për të marrë shërbim shëndetësor dhe, ku komunikimi për ndjekje është i vështirë. Kur kombinohet me ndjekjen dhe trajtimin e duhur testi i kujdesit HPV mund të shpëtojë mijëra gra nga efekti vdekjeprurës i kancerit të qafës së mitrës. Kjo ndërhyrje

mund të jetë e përshtatshme edhe për zonat e largëta dhe të thella të Shqipërisë, ku aksesimi në shërbimet e kancerit të qafës së mitrës është i ulët.

Progresi në kërkim dhe zhvillimi

Gjetjet klinike të hershme ofrojnë një garanci të madhe në mbështetje të përdorimit rutinë të testit të kudesit HPV në vende me burime të pakta. Në tetor të 2008, Lancet Onkologji publikoi rezultatet nga një studim klinik i realizuar në zonat rurale të Kinës; testimi tregoi se testi i kujdesit HPV kishte një sensitivitet klinik 90% në identifikimin e lezioneve të rënda prekanceroze (CIN 2+) dhe një sensitivitet shumë më të lartë se VIA apo Pap testi, të cilët kishin një sensitivitet përkatësisht 41% dhe 85%. Në ditët tona testi i kujdesit HPV është mjaft mirë i zhvilluar.

| Testi i kujdesit HPV | |
|---|--|
| Konteksti i përshtatshëm | Zonat me burime të vogla të vendeve në zhvillim ku aksesimi në kujdesin shëndetësor është i vështirë për gratë |
| Vendi ku mund të kryhet testi | Çdo zonë me burime të pakta, rurale, klinike e lëvizshme. Nuk nevojitet burim kryesor energjie. mund të realizohet edhe me bateri, por nuk është e nevojshme të vendoset në prizë. Mund t'i rezistojë temperaturave të ndryshme dhe ndryshimeve të temperaturës. Një punonjës shëndetësor me trajnim bazë, nuk nevojiten aftësi formale laboratorike. |
| Nr i mostrave që përpunohen në çdo xhiro pune të aparatit | Numër i ulët: 24–90 mostra që procesohen manualisht |
| Koha e daljes së rezultatit | Brenda 2.5 orëve |
| Aprovimi | I kualifikuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë |
| Disponueshmëria në treg | I disponueshëm |

Kualifikimi nga OBSH ka për qëllim të rrisë aksesin e organizatave jofitimprurëse, qeverive dhe organizatave për teknologjitë diagnostikuese që të arrijnë standardet e cilësisë, sigurisë dhe dobishmërisë dhe të jenë të përshtatshme për përdorim në vendet me burime të pakta. Testi i kujdesit HPV është testi i parë, që përmbush standardet e cilësisë, sigurisë, dobishmërisë dhe të përshtatshmërisë për përdorim në vende me burime të ulta.

Incidenca e kancerit të qafës së mitrës në Shqipëri (vlera të përafërta në 2012)ⁱⁱ

Reth 93 raste të reja të kancerit të qafës së mitrës janë diagnostikuar në Shqipëri çdo vit (2012)

Kanceri i qafës së mitrës renditet i 8 ndër shkaktarët kryesorë të kancereve të gratë në Shqipëri

Kanceri i qafës së mitrës është i treti ndër më të zakonshmit të gratë e moshës 15 deri në 44 vjeç në Shqipëri

Vdekshmëriaⁱⁱⁱ

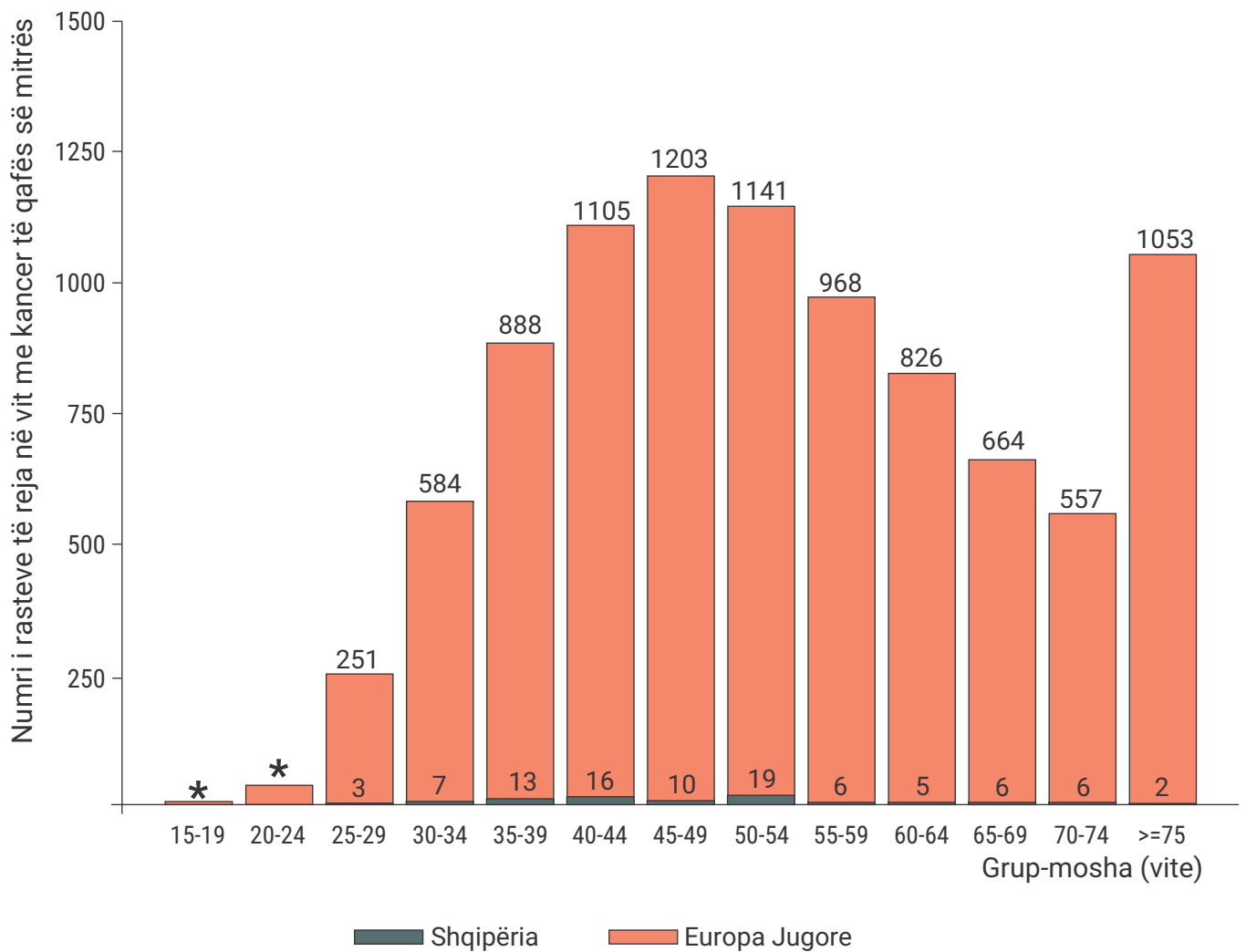
Rreth 35 vdekje nga kanceri i qafës së mitrës ndodhin çdo vit në Shqipëri (vlera të përafërta për 2012)

Kanceri i qafës së mitrës renditet si shkaktari i 12-të i vdekjeve nga kanceri tek gratë e moshës 15 deri 44 vjeç në Shqipëri

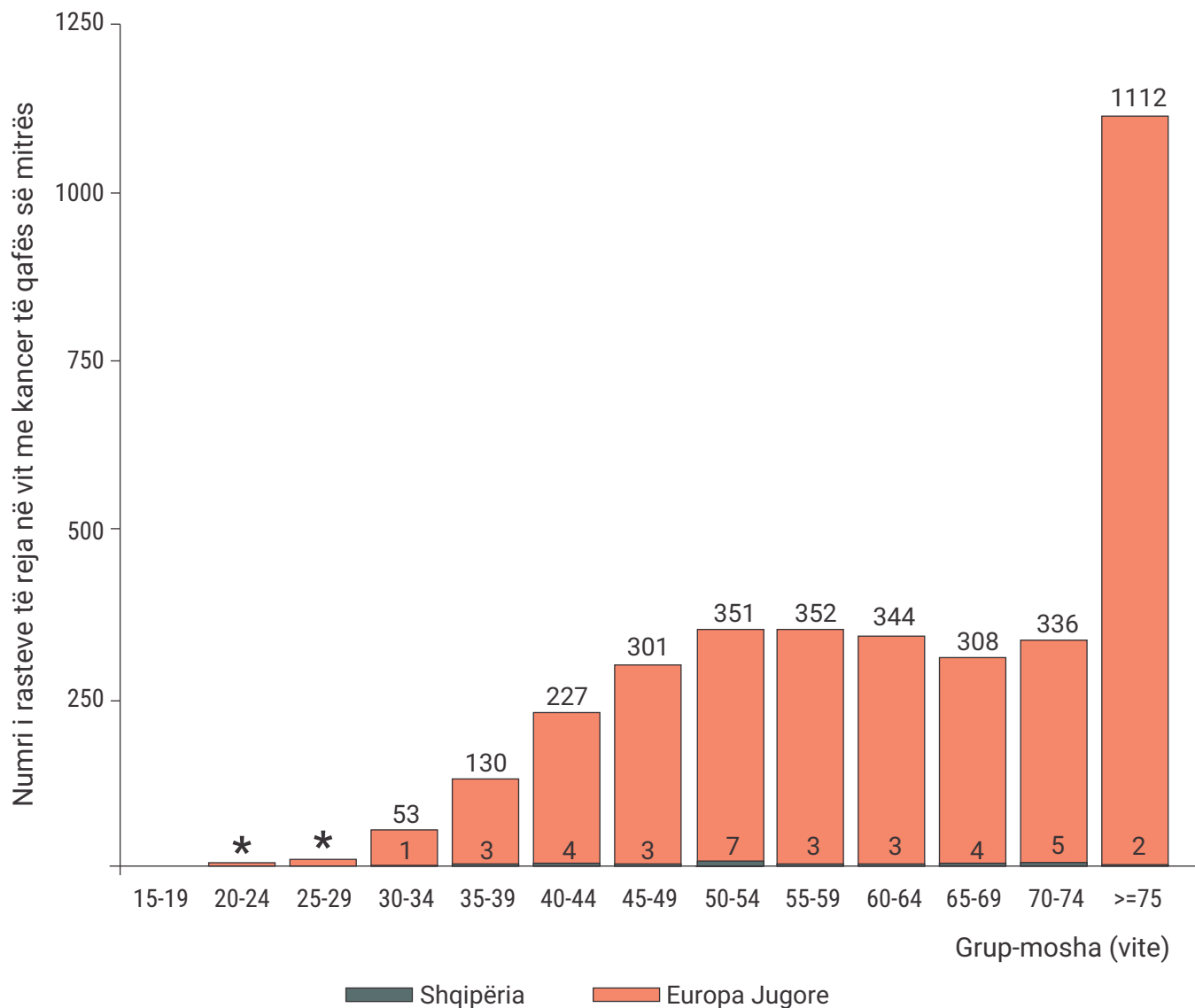
ⁱⁱ HPV Information Centre

ⁱⁱⁱ HPV Information Centre

Figurë 10: Numri i rasteve të reja të kancerit të qafës së mitrës në Shqipëri, sipas grupmoshës (shifrat të përafërta 2012)



Figurë 16: Numri i vdekjeve vjetore të kancerit të qafës së mitrës sipas grupmoshës në Shqipëri (shifra të përafërta 2012)



Fjalorth

Incidencë - Incidencë quhet numri i rasteve të reja në një periudhë kohe të caktuar në një numër të caktuar popullate. Ky informacion mblidhet në mënyrë rutinë nëpërmjet regjistrave të kancereve. Mund të shprehet në vlerë absolute për vit apo në formën e një shkalle për 100.000 persona në vit.

Vdekshmëri - Vdekshmëria është numri i vdekjeve, që ndodhin në një periudhë të caktuar në një kategori të caktuar popullate. Mund të shprehet në vlerë absolute si numri i vdekjeve në vit apo në formën e shkallës për 100.000 persona në vit.

Prevalencë - prevalencë e një tipi të caktuar kanceri mund të përkufizohet si numri i personave në një popullatë të caktuar që janë diagnostikuar me atë tip kanceri, dhe të cilët janë akoma gjallë në fund të një viti të caktuar, të mbijetuarit.

Depistim - testim i një personi apo grupi njerëzish për praninë e një sëmundjeje, apo të një gjendjeje të ngjashme.



Mundësuar financiarisht nga Federata Ndërkombëtare e Planifikimit Familjar
(IPPF)

Ky produkt jo domosdoshmërisht përfaqëson pikëpamjet dhe qëndrimet e Federatës
Ndërkombëtare të Planifikimit Familjar (IPPF),



QENDRA "PO"

Bulevardi: "Gjergj Fishta",
Kompleksi "Tirana 2000", Kulla 8, Kati 2,
Tiranë, Shqipëri
Tel: +355 (42) 253 839
E-mail: Qendra.PO@gmail.com



QENDRA "AULONA"

L. "29 Nëntori", Përballë Bibliotekës
së qytetit, Çerdhja 15, Kati II,
Vlorë, Shqipëri
Telefon: +355 (33) 2 24531
Email: aulona.center@gmail.com