

Centrum Cervix - dr Jacek Grzegorz Madej  
ul. Twardowskiego 37  
30-312 Kraków  
mail: [cervix@kolposkopia.com](mailto:cervix@kolposkopia.com)

Kraków 2 stycznia 2023

## Zarząd Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników

Szanowni Państwo,

W wywiadzie dla portalu Hello Zdrowie z dnia 23 maja 2022 roku:

<https://www.hellozdrowie.pl/dr-maciej-mazurec-cytologia-powoli-przechodzi-do-lamusa-na-rzecz-skriningu-opartego-na-tescie-hpv/>

lekarz Maciej Mazurec, członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy /PTKiPSM/ oraz członek Zarządu Sekcji Patologii Szyjki Macicy, Kolposkopii i Cytologii, Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników /PTGiP/ poinformował opinię publiczną, że:

[..]„Každy z nas ma na sumieniu niepotrzebne wydatki i ulega błyskotkom, i to jest jeszcze wybacalne. Nie ma w tym nic złego, jeśli jest to niegroźne. Można sobie kupić za drogi samochód czy kosmetyk. Natomiast nie wolno sięgać po **za drogą diagnostykę, która mogłaby się odbywać kosztem bezpieczeństwa. A tak byłoby w przypadku kolposkopii wykonywanej jako pierwotne badanie przesiewowe. To nie tylko niepotrzebny, ale też potencjalnie niebezpieczny wydatek, który może zagrażać zdrowiu kobiet. Czułość tego badania jest absolutnie nieakceptowalna w dzisiejszych czasach. Jeśli mamy do wyboru metodę z 60-procentową i 90-procentową czułością, to z jakiego powodu mamy narażać polskie pacjentki ?**”[..]

Cóż, w tym przypadku zostały przekroczone wszelkie, dopuszczalne granice. To już nie jest tylko fałszowanie obrazu kolposkopii, bowiem twierdzenie, że czułość kolposkopii **w wykrywaniu wszystkich stanów przedrakowych wynosi 60%** jest skandalicznym kłamstwem, paradoksalnie niezgodnym także ze stanowiskiem Zarządu PTGiP z dnia 11 stycznia 2021 roku, dotyczącego zastosowania systemu Enhanced Visual Assessment/EVA/ z programem VisualCheck w diagnostyce zmian szyjki macicy, w którym czułość kolposkopii **w wykrywaniu wszystkich stanów przedrakowych została oceniona na 86%**.

Przed wszystkim jednak, są to publicznie stawiane zarzuty o charakterze kryminalnym wobec tych, którzy kolposkopię wykorzystują rutynowo, jako badanie skriningowe u swoich pacjentek. Sugerowanie, jakoby ich działanie było niebezpieczne i niosło zagrożenie dla zdrowia kobiet, to jest niczym nie usprawiedliwiony, zwykły, pseudonaukowy bandytyzm, którego w dodatku dopuszcza się lekarz bez dostatecznej wiedzy, doświadczenia i jakiegokolwiek dorobku naukowego w zakresie tematyki, którą porusza.

Z drugiej strony, jeżeli lekarz Mazurec rzeczywiście uważa, że postępowanie tych wszystkich lekarzy, którzy kolposkopię wykonują, jako skrining u swoich pacjentek stanowi zagrożenie dla ich zdrowia, to jego obowiązkiem jest zgłoszenie tego faktu odpowiednim organom władz lekarskich, a nawet prokuratorowi.

Szanowni Państwo, zajmuję się profesjonalnie kolposkopią ponad 35 lat i przez te wszystkie lata wykonywałem ją właśnie, jako pierwotne narzędzie przesiewowe u tysięcy pacjentek z bardzo dobrym, by nie powiedzieć rewelacyjnym skutkiem nie tylko w gabinecie prywatnym, ale także w państwowej, publicznej Klinice, której kierownikami byli profesor Jan Madej oraz jego następca, profesor Antoni Basta, na co są dowody w postaci dokumentacji medycznej.

Zarówno twórca cenionej na całym świecie polskiej szkoły kolposkopii, nieżyjący już profesor Jan Madej oraz jego następca, profesor Antoni Basta wielokrotnie podkreślali, że kolposkopia jest badaniem, które powinno być wykonywane rutynowo, jako część składowa każdego badania ginekologicznego i sami ją tak stosowali przez dziesięciolecia. I zapewne w chwili zapomnienia, ale taki pogląd wyrażał także profesor Robert Jach. A skoro może i w wielu gabinetach do dzisiaj jest stosowana rutynowo, to przecież jest to jednoznaczne z tym, że idealnie nadaje się do tego, aby mogłaby być wykorzystana także, jako element ogólnokrajowego skriningu, nawet samodzielnie. Nikt przy zdrowych zmysłach temu nie może zaprzeczyć.

Ponadto, zarówno profesor Jan Madej oraz profesor Antoni Basta także wielokrotnie podkreślali, że kolposkopia mogłaby być z powodzeniem stosowana w krajowych programach badań przesiewowych zarówno samodzielnie, ale przede wszystkim razem z cytologią. Oto fragment listu otwartego wystosowanego przez tych profesorów, do wszystkich towarzystw naukowych oraz organizacji rządowych i pozarządowych, a dotyczący ogólnopolskiego programu profilaktyki raka szyjki macicy, z 2005 roku:

**[..]„Wysoką efektywność w zwalczaniu raka szyjki macicy można uzyskać aktualnie przez włączenie do programu, obok cytodiagnostyki, także kolposkopii, której skuteczność w wykrywaniu CIN i wczesnego raka inwazyjnego wynosi już przy pierwszym badaniu ok. 80 % badanych przypadków! [..]**

Podobne stanowiska można było spotkać w także piśmiennictwie zagranicznym. Oto fragment publikacji – S. Cecchini i wsp. – Colposcopy as a primary screening test for cervical cancer, z roku 1997:

**[..]„Badanie przesiewowe za pomocą kolposkopii jest wykonalną procedurą, która jest bardziej czuła i tańsza niż konwencjonalne badania cytologiczne. Przynajmniej w tych warunkach, w których dostęp do cytopatologii może być utrudniony, należy rozważyć kolposkopię jako możliwą alternatywę”.[..]**

Osobną rzeczą jest, że kolposkopia nigdy tak nie była i raczej nie będzie tak wykorzystywana, ale nie dlatego, że się do tego nie nadaje lub może zagrażać zdrowiu kobiet.

Tak więc, skandaliczne wypowiedzi członka Mazurca są policzkiem nie tylko dla samej kolposkopii i jej twórców, ale i tych wszystkich osób z dawnej szkoły kolposkopii, które ją jeszcze reprezentują. Bez wątplenia jest to także działanie na szkodę pacjenta. Nie może być zgody na to, aby ten lekarz niemający większego doświadczenia, ani żadnego, znaczącego dorobku naukowego z zakresu kolposkopii, podważał dorobek naukowy i autorytet tych, którzy w Polsce tę kolposkopię tworzyli i tych, którzy taką kolposkopię nadal kontynuują i taki dorobek naukowy posiadają. Nie może być zgody na to, aby w ten sposób oszukiwano środowisko medyczne, a zwłaszcza pacjentki. Tego typu słowa nigdy nie powinny paść z ust lekarza, który ma chociaż blade pojęcie o kolposkopii, a dla którego nadrzędnym celem jest zdrowie i życie pacjentek, a tym bardziej z ust członka Zarządu Towarzystw Kolposkopowych, które powstały aby przybliżyć i propagować kolposkopię lekarzom i pacjentkom. To jest nieodpowiedzialne i nieakceptowane zachowanie, kompromitujące nie tylko samego lekarza Mazurca, ale także wszystkie Towarzystwa, które on reprezentuje.

Dlaczego więc członek Mazurec okłamuje opinię publiczną i znieważa innych lekarzy w tym nieżyjącego już, zasłużonego profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego pozostawiam ocenie Zarządu PTGiP.

Ponieważ jest to publiczna, wysoce zniesławiająca i bez wątpienia naruszająca Kodeksu Etyki Lekarskiej i ustawę o zawodzie lekarza, wypowiedź członka PTGiP, Macieja Mazurca dotycząca innych lekarzy, a także mojej osoby, nie może ona pozostać bez konsekwencji. W pierwszej kolejności opublikowałem moją, kategorię odpowiedź na ten bezprecedensowy atak, na stronie internetowej:

<https://kolposkopia.com/czlonek-ptkipsm-maciej-mazurec-i-jego-klamstwa-na-temat-kolposkopii/>

z którą każdy może się zapoznać.

Zanim podejmę dalsze kroki zwracam się do Zarządu PTGiP w kwestii czysto formalnej. Proszę o jednoznaczna odpowiedź, czy twierdzenie lekarza Mazurca, że „kolposkopia wykonywana w gabinetach prywatnych rutynowo, jako pierwotne badanie przesiewowe lub jako pierwotne badanie przesiewowe w ramach krajowego programu skriningowego w kierunku raka szyjki macicy w sektorze publicznym lub prywatnym, to potencjalnie niebezpieczne, zagrażające zdrowiu kobiet badanie” jest także oficjalnym stanowiskiem Zarządu PTGiP ? Jeżeli tak jest, to bardzo proszę o szczegółowe uzasadnienie wraz z piśmiennictwem.

Brak jakiegokolwiek odpowiedzi w przeciągu 30 dni od daty otrzymania przez Państwa tego listu, będzie rozumiany, jako potwierdzenie, iż twierdzenie lekarza Mazurca, że „kolposkopia wykonywana w gabinetach prywatnych rutynowo, jako pierwotne badanie przesiewowe lub jako pierwotne badanie przesiewowe w ramach programu skriningowego w kierunku raka szyjki macicy w sektorze publicznym lub prywatnym, to potencjalnie niebezpieczne, zagrażające zdrowiu kobiet badanie” jest oficjalnym stanowiskiem Zarządu PTGiP.

Z poważaniem



Jacek Grzegorz Madej