

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

Kraków 7 czerwca 2023

Pan
Prof. dr hab. Piotr Sieroszewski
Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników

Szanowny Panie Prezesie,

Zwracam się do Pana i Zarządu Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników /PTGiP/ w imieniu własnym, części środowiska lekarskiego i grupy kobiet.

Od lat rozpowszechniana jest także przez członków Zarządu PTGiP, zarówno wśród lekarzy, a także wobec opinii publicznej nieuzasadniona teoria, że w prewencji wtórnej raka szyjki macicy, przy prawidłowej cytologii kolposkopia jest badaniem niepotrzebnym. W opracowywanych przez PTGiP oraz Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy /PTKiPSM/, aktualnych programach prewencji wtórnej raka szyjki macicy nadal funkcjonuje model oparty tylko o cytologię. Tymczasem od dawna wiadomo, że badanie to jest obciążone bardzo dużym marginesem błędu, co wielokrotnie także i członkowie Zarządu PTGiP podkreślali w swoich wypowiedziach. Według aktualnych danych przedstawianych przez różnych, w tym polskich autorów czułość cytologii w wykrywaniu stanów przedrakowych szyjki macicy niekiedy określana jest zaledwie na 50-70 procent. Skutkuje to tym, że nawet 30 procent kobiet wykonujących tylko badanie cytologiczne, zachoruje na zaawansowanego raka szyjki macicy. Tak więc, w Polsce nawet 1000 kobiet rocznie zapada na raka szyjki macicy mimo takiego modelu prewencji wtórnej. Tymczasem od dawna wiadomo i zostało to naukowo udowodnione, że połączenie cytologii z kolposkopią może zmniejszyć ilość niewykrytych raków szyjki macicy zaledwie do kilku procent. Dobitnie pokazywała to i nadal pokazuje obecna w Polsce od ponad 60 lat polska szkoła kolposkopii profesora Jana Madeja, notabene której wartości wychowanek tej szkoły, prezes PTKiPSM, profesor Robert Jach tak ostentacyjnie depcze, przy pełnej aprobacie Zarządu PTGiP. Dlaczego więc nie połączyć obydwu tych metod pozostaje tylko Pana i PTGiP tajemnicą. Od dawna o tym problemie informuję opinię publiczną i żeby nie być gołosłownym przytaczam konkretne przypadki. Dlatego też przytoczę kolejny przykład młodej kobiety, która regularnie wykonywała cytologię i mimo tego zachorowała na zaawansowanego raka szyjki macicy. I tylko wykonane przesiewowo, dosłownie w ostatniej chwili badanie kolposkopowe uratowało jej życie. /niektóre dane zostały celowo zmienione/

Kobieta lat 35, przez wiele lat, w ramach prywatnej opieki ginekologicznej, za własne pieniądze wykonywała regularnie badanie cytologiczne, którego wyniki zawsze były prawidłowe. Kolposkopii zgodnie z nakazem członków Zarządów PTGiP oraz PTKiPSM żaden lekarz jej nie zaproponował, a czytając w mediach informacje rozpowszechniane także przez członków Zarządów PTGiP oraz PTKiPSM, że rutynowa kolposkopia jest kobietom niepotrzebna nie zdecydowała się jej wykonać na własną rękę mimo, iż miała na to pieniądze. Podczas kolejnej kontroli ginekologicznej jej lekarz w końcu zdecydował się skierować ją na kolposkopię mimo, że cytologia po raz kolejny była prawidłowa. Trzyminutowe badanie kolposkopowe bez cienia wątpliwości postawiło wstępne rozpoznanie inwazyjnego raka szyjki macicy. Badanie histopatologiczne wycinków potwierdziło rozpoznanie kolposkopowe – zaawansowanego, płaskonabłonkowego, **raka szyjki macicy**. W związku z młodym wiekiem chorej wstępnie wykonano zabieg konizacji

szyjki macicy /częściowe wycięcie szyjki/ i wobec większego niż się spodziewano zaawansowania procesu nowotworowego /naciek raka 15 mm i obecność komórek rakowych w naczyniach krwionośnych/ zdecydowano o wykonaniu operacji radykalnej, czyli usunięciu całego narządu rodnego z okolicznymi węzłami chłonnymi. Wobec pragnienia macierzyństwa kobieta nie zgodziła się na taki zakres operacji i w związku z tym przeprowadzono operację "zachowawczą", polegającą na całkowitej amputacji szyjki macicy z jednoczesnym, laparoskopowym usunięciem węzłów chłonnych. Wynik histopatologiczny był korzystny dla chorej - w preparacie operacyjnym nie stwierdzono utkania nowotworu. Minęło 5 lat i wszystko wskazuje, że tej kobiecie udało się pokonać raka. **Jednakże mogła go pokonać tylko dzięki wykonanej dosłownie w ostatniej chwili kolposkopii ! Wykonanej bez rygorystycznie przestrzeganych przez członków PTGiP i PTKiPSM wskazań warunkujących wykonanie takiego badania !**

A przecież, gdyby u tej kobiety, za jej własne pieniądze, które miała co rok-dwa, a nawet co trzy lata oprócz cytologii wykonywano także kolposkopię, to **z pewnością uniknęłaby raka szyjki macicy**. Bowiem tego typu raki rozwijają się zwykle 20-30 lat i ich **stany poprzedzające kolposkopowo widoczne są praktycznie od samego początku**. To ja wykonywałem kolposkopię u tej kobiety. Jestem lekarzem kolposkopującym od 36 lat i stwierdzam z całkowitą stanowczością, że kolposkopowe znamiona toczącego się procesu nowotworowego były bez wątpienia widoczne u tej kobiety przynajmniej 15 lat wcześniej. Nawet 3-5 lat wcześniej przeprowadzona kolposkopia uchroniłaby ją przed rakiem szyjki macicy. A tak, musiała doświadczyć niewyobrażalnej tragedii i cierpienia fizycznego oraz psychicznego, których tylko jedną z wielu negatywnych konsekwencji jest brak wymarzonej ciąży. Musiała doświadczyć tej tragedii także poprzez całkowicie niezrozumiałą i racjonalnie niewytłumaczalną eliminację przez PTGiP i PTKiPSM rutynowej kolposkopii w gabinetach prywatnych. Niczym nie uzasadnioną w polskich realiach eliminację najskuteczniejszej metody wykrywającej wszystkie raki szyjki macicy i stany je poprzedzające. W dodatku wykonywanej za pieniądze pacjentek.

Jakże więc do tego i innych, takich przypadków ma się stanowisko członków Zarządów PTGiP i PTKiPSM, że przy prawidłowej cytologii kolposkopia jest badaniem niepotrzebnym? Jak do tego i innych, takich przypadków ma się ostatnie stanowisko PTKiPSM, że rutynowa kolposkopia jest nieakceptowalna i niebezpieczna, mogąca nawet zagrazić zdrowiu kobiet ?

Nasuują się więc podstawowe pytania:

Dlaczego młoda kobieta mimo regularnej kontroli zachorowała na zaawansowanego raka szyjki macicy ?

Odpowiedź brzmi:

Bowiem stosowała się do zaleceń PTGiP oraz PTKiPSM i wykonywała tylko cytologię jako metodę, która miała ją zabezpieczyć przed rakiem szyjki macicy !

Dlaczego lekarz prowadzący nie wykonał u tej pacjentki kolposkopii wcześniej?

Odpowiedź brzmi:

Bowiem stosował się do zaleceń PTGiP oraz PTKiPSM, że w przypadku prawidłowej cytologii, kolposkopia jest niepotrzebna !

A dlaczego kobieta sama, na własną rękę nie wykonała kolposkopii?

Odpowiedź brzmi:

Bowiem wszędzie w mediach czytała wypowiedzi lekarzy, także członków PTGiP oraz PTKiPSM, że kolposkopia w przypadku prawidłowej cytologii jest niepotrzebna, a ostatnio nawet, co już oczywiście nie miało wpływu na jej los, że jest niebezpieczna, zagrażająca zdrowiu kobiet !

A zatem pytamy Pana i Zarząd PTGiP:

Czy przypadki takie, to nie jest to niepodważalny dowód, że obecne zalecenia PTGiP oraz PTKiPSM są błędne i skutkują niepotrzebnym zachorowaniem na raka szyjki macicy, a w konsekwencji rokrocznie także śmiercią wielu polskich kobiet ? Że odbierają im jedyną szansę uratowania zdrowia i życia poprzez całkowicie niezrozumiałą i racjonalnie niewytlumaczalną eliminację w gabinetach prywatnych rutynowej kolposkopii, czyli najskuteczniejszej metody wykrywającej wszystkie raki szyjki macicy i stany je poprzedzające? W dodatku za ich własne pieniądze?

Zwracamy się zatem z kolejnym pytaniem do Pana i Zarządu PTGiP:

Skoro cytologia jest tak niedokładnym badaniem, to dlaczego kolposkopia, która łącznie z cytologią może wykryć ponad 90% wszystkich raków szyjki macicy w gabinetach prywatnych jest jako skrining zakazana ? Co oprócz modlitwy według Zarządu PTGiP mają te kobiety zrobić, aby do minimum ograniczyć ryzyko zachorowania na tego typu nowotwory, skoro dochodzi do sytuacji, że nawet jak kobieta chce wykonać kolposkopię na własną rękę u certyfikowanego kolposkopisty PTGiP lub PTKiPSM, to przy prawidłowej cytologii często słyszy odmowę, że nie ma wskazań do tego badania.

Jak Pan i Zarząd PTGiP możecie spokojnie patrzeć na takie tragedie kobiet chorujących i niestety umierających na raka szyjki macicy, mając pod ręką tak proste i bezkosztowe rozwiązanie tego problemu, jak rutynowa kolposkopia ?

A przecież jedynym wysiłkiem z Pana i PTGiP strony, aby zmienić tę niewątpliwie niezdrową sytuację i nawet „od jutra” wprowadzić rutynową kolposkopię do gabinetów prywatnych jest publiczne wypowiedzenie zaledwie kilku słów:

„Drogie Panie wykonujcie testy HPV i cytologię, a jak Wam wystarczy pieniędzy, to zróbcie także kolposkopię”.

A przecież jedynym wysiłkiem z Pana i PTGiP strony, aby zmienić tę niewątpliwie niezdrową sytuację i nawet „od jutra” wprowadzić rutynową kolposkopię do gabinetów prywatnych jest wypowiedzenie zaledwie tych kilku słów na szkoleniach dla lekarzy:

„Drodzy Koledzy wykonujcie u swoich pacjentek testy HPV i cytologię, a jak im wystarczy pieniędzy, to zróbcie im także kolposkopię”.

Dlaczego dla PTGiP to zbyt wiele ? Co powstrzymuje Pana i członków Zarządu od takiego działania, co powoduje, że zamiast tego, tak konsekwentnie odcinacie Państwo polskich lekarzy ginekologów i ich pacjentki od ratującej życie, rutynowej kolposkopii ?

Z niecierpliwością oczekujemy na odpowiedź.

Po raz kolejny wzywamy Pana i Zarząd PTGiP do publicznej debaty na temat prewencji wtórnej raka szyjki macicy i roli kolposkopii w tej prewencji.

Po raz kolejny apelujemy do Pana i Zarządu PTGiP o natychmiastowe wprowadzenie obowiązkowego wykonywania kolposkopii u kobiet leczących się w systemie prywatnej

opieki zdrowotnej, a także o jak najszybsze opracowanie modelu prewencji wtórnej dla kobiet, u których rozwiną się HPV niezależne raki szyjki macicy.

w imieniu sygnatariuszy listu



Jacek Grzegorz Madej