

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

Kraków 29 maja 2023

Pan
Prof. dr hab. Robert Jach
Prezes Polskiego Towarzystwa Kolposkopii
i Patofizjologii Szyjki Macicy

Panie prezesie,

Zwracam się do Pana i Zarządu PTKiPSM w imieniu własnym, części środowiska lekarskiego i grupy kobiet.

Od lat rozpowszechnia Pan zarówno wśród lekarzy, a także wobec opinii publicznej nieuzasadnioną teorię, że w prewencji wtórnej raka szyjki macicy, przy prawidłowej cytologii kolposkopia jest badaniem niepotrzebnym. W opracowywanych także przez Pana i PTKiPSM, aktualnych programach prewencji wtórnej raka szyjki macicy nadal funkcjonuje model oparty tylko o cytologię. Tymczasem od dawna wiadomo, że badanie to jest obarczone bardzo dużym marginesem błędu, co wielokrotnie także i Pan podkreślał 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, której jest Pan wychowankiem, a której wartości tak ostentacyjnie Pan depcze. Dlaczego więc nie połączyć obydwu tych metod pozostaje tylko Pana i PTKiPSM 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 PTKiPSM żaden lekarz jej nie zaproponował, a czytając w mediach informacje rozpowszechniane także przez członków 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 rodowego 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 Pana 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 wątplenia 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 Pana 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 Pańskie i PTKiPSM stanowisko, że przy prawidłowej cytologii kolposkopia jest badaniem niepotrzebnym ? Jak do tego i innych, takich przypadków ma się ostatnie Pańskie i PTKiPSM stanowisko, że rutynowa kolposkopia jest nieakceptowalna i niebezpieczna, mogąca nawet zagrozić 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 Pańskich i 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 Pańskich i 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 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 PTKiPSM:

Czy przypadki takie, to nie jest to niepodważalny dowód, że obecne zalecenia 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 niewytłumaczalną 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 PTKiPSM:

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 PTKiPSM 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 PTKiPSM, to przy prawidłowej cytologii często słyszy odmowę, że nie ma wskazań do tego badania.

Jak Pan i Zarząd PTKiPSM 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 PTKiPSM 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 PTKiPSM 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 Pana to zbyt wiele ? Co powstrzymuje Pana od takiego działania, co powoduje, że zamiast tego, tak konsekwentnie odcina Pan polskich lekarzy ginekologów i ich pacjentki od ratującej życie, rutynowej kolposkopii ?

Z niecierpliwością oczekujemy na odpowiedź.

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

Po raz kolejny apelujemy do Pana i Zarządu PTKiPSM 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

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Jacek Grzegorz Madej". The signature is written in a cursive style with some stylized flourishes.

Jacek Grzegorz Madej