

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

Przedstawiam kolejne ofiary wadliwego systemu prewencji raka szyjki macicy w Polsce i ponownie wzywam Pana i Zarząd PTGiP do podjęcia natychmiastowych działań celem wprowadzenia obowiązkowego wykonywania kolposkopii u kobiet leczących się w systemie prywatnej opieki zdrowotnej, także w przypadku prawidłowej cytologii i ujemnego testu HPV, a także o jak najszybsze opracowanie modelu prewencji wtórnej dla kobiet, u których rozwiną się HPV niezależne raki szyjki macicy.

Przypadek pierwszy.

Dnia 4 marca 2025 roku zgłosiła się do mojego gabinetu kobieta lat 39 przysłana przez lekarza prowadzącego na badanie kolposkopowe z powodu krwawiącej podczas cytologii szyjki macicy. Kobieta ta wykonywała cytologię regularnie w latach w 2016, 2019, 2020 podczas ciąży, 2021 oraz w lipcu 2024 roku. Wszystkie wyniki były prawidłowe. Wykonana przeze mnie kolposkopia w przeciągu 60 sekund postawiła rozpoznanie inwazyjnego raka szyjki macicy, co potwierdziło badanie histopatologiczne pobranych przez mnie wycinków. Kobietę czeka teraz okaleczające leczenie operacyjne polegające na usunięciu macicy z przydatkami i mankietem pochwy oraz okolicznych węzłów chłonnych. Następnie radioterapia i być może chemioterapia.

Jako dowód, że tej tragedii można było uniknąć przedstawiam oryginalny zapis korespondencji mailowej pacjentki ze mną już po rozpoznaniu u niej zaawansowanego raka szyjki macicy.

Jacek Madej - Dzisiaj otrzymałem wynik, niestety potwierdziło się wstępne rozpoznanie. Wysłałem skierowanie i wynik histopatologiczny do szpitala. W poniedziałek się z Panią skontaktuje się Pani Proszę mi napisać jak często Pani robiła cytologię, kiedy ostatni raz i czy była to zwykła czy płynna /LBC/ ? Wszystko będzie dobrze.

Pacjentka - Dziękuję bardzo. Robioną miałam zwykłą w sierpniu 2021 i w maju 2024. Przy tej w maju była krew przy pobieraniu. Pozdrawiam

Jacek Madej - A kiedy były wykonywane cytologie przed 2021 rokiem?

Pacjentka - Cytologia była na pewno wykonana (posiadam wyniki) w 2016, 2019 i sierpień 2021. Na 100% była też wykonana w 2020 podczas prowadzenia ciąży.

Jacek Madej - Dziękuję. A czy wcześniej wiedziała Pani o takim badaniu jak kolposkopia ? Czy kiedykolwiek jakiś ginekolog informował Panią o takim badaniu ? Pozdrowienia

Pacjentka - Niestety nie i nigdy mi nikt o tym nie wspomniał. Tylko głośno jest o cytologii

Jacek Madej - Bardzo Panią przepraszam, że tak dopytuję, ale to są dla mnie bardzo ważne informacje bo od dawna walczę o wprowadzenie tego badania do jako obowiązkowego w gabinetach lekarskich. Jeszcze tylko jedno pytanie. Ponieważ to badanie można wykonywać tylko prywatnie, czy

było Panią stać na wykonanie kolposkopii za własne pieniądze co 3-5 lat gdyby Pani wiedziała, że może wykryć raka szyjki macicy nawet przy prawidłowym wyniku cytologii?

Pacjentka - Dzień dobry, myślę że jakby była większa świadomość to kobiety by się badały. Sądzę, że ta kwota raz na 3-5 lat jest do zapłacenia. Mnie na to bytoby stać. Pozdrawiam

Przypadek drugi.

Dnia 22 września 2023 roku zgłosiła się do mojego gabinetu kobieta lat 47. Cytologię wykonywała regularnie i zawsze była ona prawidłowa. W sierpniu 2023 kolejna cytologia wykazała zmiany ASC-H i tak kobieta trafiła do mojego gabinetu na badanie kolposkopowe, które rozpoznało zaawansowanego raka na tarczy części pochwowej szyjki macicy. Pobrane wycinki potwierdziły rozpoznanie płaskonabłonkowego raka szyjki macicy. Kobieta przeszła operację radykalną z następową radioterapią. Wydaje się, że wygrała walkę z nowotworem pytanie – czy musiała ją w ogóle toczyć ?

Przypadek trzeci.

Dnia 7 marca 2025 roku zgłosiła się do mojego gabinetu kobieta lat 36. Cytologię wykonywała regularnie i zawsze była ona prawidłowa. W listopadzie 2024 kolejna cytologia wykazała nieprawidłowe komórki nabłonkowe /brak dokładnych danych/. Wykonana kolposkopia rozpoznała zaawansowane zmiany przedrakowe CIN2/3 na tarczy części pochwowej szyjki macicy potwierdzone biopsją. Kobieta czeka operacyjne usunięcie fragmentu szyjki macicy. Kobieta ta miała szczęście, że nie skończyło się rakiem i cytologia w ostatniej chwili wykryła te zmiany, ale gdyby kolposkopia była badaniem rutynowym, to te zmiany byłyby wykryte u niej pewnie 10 lat temu w początkowym etapie ich ewolucji i nie doszłoby do tak zaawansowanego ich rozwoju.

Przypadek czwarty.

Dnia 28 marca 2025 roku zgłosiła się do mojego gabinetu kobieta lat 23. Cytologię wykonywała regularnie od kilku lat i zawsze była ona prawidłowa. W lutym 2025 kolejna cytologia wykazała nieprawidłowe komórki nabłonkowe typu AGC-NOS. Wykonana kolposkopia rozpoznała zaawansowane zmiany przedrakowe HSIL na tarczy części pochwowej szyjki macicy, a pobrane wycinki potwierdziły rozpoznanie CIN 3. Kobieta czeka operacyjne usunięcie fragmentu szyjki macicy. Ta młoda kobieta również miała szczęście, że nie skończyło się rakiem, że cytologia w ostatniej chwili wykryła te zmiany, ale gdyby kolposkopia była badaniem rutynowym, to te zmiany byłyby wykryte u niej kilka lat wcześniej, w początkowym etapie ich ewolucji i nie doszłoby do tak zaawansowanego ich rozwoju.

Reasumując, gdyby do programu prewencji raka szyjki macicy w gabinetach prywatnych obok testów HPV i cytologii została wprowadzona kolposkopia, jako dodatkowe badanie rutynowe wykonywane np. co trzy lata także u kobiet z prawidłowym wynikiem cytologii i ujemnym wynikiem testu HPV HR /nie jako pierwotny skrining/, co można zrobić szybko i bezkosztowo, a przede wszystkim, gdyby PTKiPSM i PTGiP prowadzili rzetelną akcję edukacyjną wśród kobiet i lekarzy na temat badania kolposkopowego, to z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością tych, opisanych powyżej i kolejnych takich tragedii można było bez wysiłku uniknąć. Kolejnych, bowiem należy zadać pytanie nie, czy takie przypadki będą, tylko ile ich będzie.

