



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

SERVİKS (RAHİM AğZI) KANSERİ FARKINDALIK AYI BİLGİ NOTU

(29.01.2025)

Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) verilerine göre, rahim ağzı (serviks) kanseri 2022 yılında tüm dünyada meme, akciğer ve kolon kanserlerinden sonra 662.301 yeni vaka sayısı ile kadınlarda en sık görülen 4. kanserdir. Ülkemizde de 2593 yeni vaka sayısı ile kadın kanserlerinde 12. sırada yer almaktadır (1).

2022 yılı verilerine göre, Türkiye’de serviks kanseri yaşa standardize görülme hızı yüz binde 4,8 iken, insidans hızı Afrika’da 26,4, Avrupa’da 10,6, Asya’da 13,9 olarak bildirilmektedir (2). Kanser sağkalımı eğilimlerinin küresel sürveyansı 2000-14 (CONCORD-3) verilerine göre, serviks kanseri tanısı alan kadınlarda yaşa standardize beş yıllık sağkalım hızında artış gösteren Avrupa ve Uzak Doğu Asya lke örnekleri bulunmakla beraber, Türkiye’de sağkalım hızı 2000-2004 yılları arası %64,8 iken, 2010-2014 yılları arası %60,7 olarak tespit edilmiştir (3).

Dünyada serviks kanserine bağlı gerçekleşen 348.874 ölümün yaklaşık %94’ düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir. Serviks kanseri insidans ve ölüm hızının en yüksek görüldüğü yerler Sahra Altı Afrika, Orta Amerika ve Güneydoğu Asya’dır. Serviks kanseri yükündeki bölgesel farklılıklar, aşılama, tarama ve tedavi hizmetlerine erişimdeki eşişsizlikler, HIV enfeksiyonu yaygınlığı gibi risk faktörleri ile cinsiyet ve yoksulluk gibi sosyal ve ekonomik belirleyicilerle ilgilidir (4).

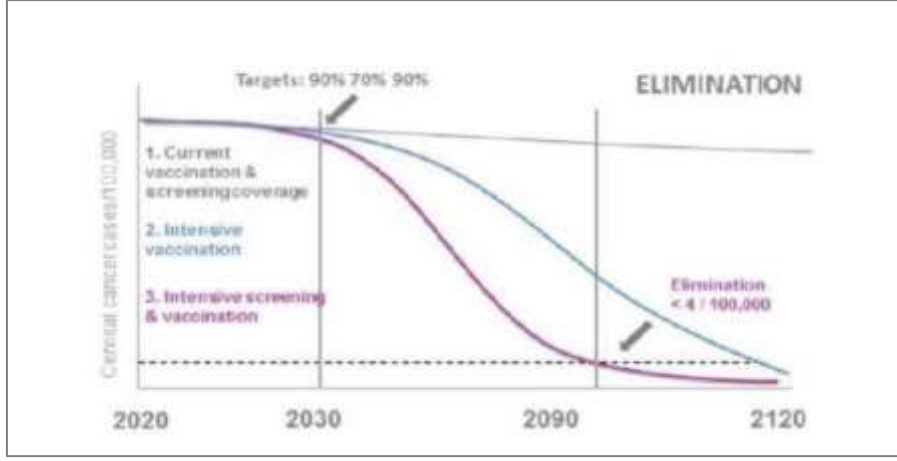
Dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelen serviks kanseri, Dünya Sağlık rgt (DSÖ) tarafından 2018 yılında elimine edilecek ilk kanser türü olarak ilan edilmiş ve 2020 yılı itibariyle Servikal Kanser Eliminasyon Programı başlatılmıştır. Bu kapsamda serviks kanserini ortadan kaldırmaya yönelik belirlenen küresel strateji nerileri; serviks kanserinin bir halk sağlığı sorunu olmaktan çıkarıldığı bir dünya vizyonuna erişmek, serviks kanserinin halk sağlığı sorunu olarak ortadan kaldırılması için 100.000 kadında 4’n altında bir insidans hızına ulaşmak ve bunu sürdürmek, 2030 yılına kadar karşılanması gereken 90-70-90 hedeflerine ulaşmaktır. Ülkelerin serviks kanserini ortadan kaldırma yolunda ilerleyebilmeleri için 2030 yılına kadar ulaşılması gereken 90-70-90 hedefleri:

- Dünya genelinde 15 yaşına gelmiş kızların %90’ının HPV aşısı ile aşılanması
- 35-45 yaş arası kadınların %70’inin taranmış olması
- Kanser tanısı alan kadınların %90’ının tedaviye ulaşabiliyor olmasdır.

Her ülkenin 2030 yılına kadar 90-70-90 hedeflerine ulaşması, gelecek yüzyılda serviks kanserini ortadan kaldırma yoluna girmesini sağlayacaktır. Bu programa göre 2090 yılında servikal kanser insidansı tüm dünyada 4/100.000 n altına inmiş, 2120 yılında ise elimine edilmiş olacaktır (5).



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ



Şekil 1. WHO, Servikal Kanser Eliminasyon Programı 2030, 2090, 2120 Hedefleri

Serviks Kanseri Risk Faktörleri Nelerdir?

Kanserlerin oluşumunda %90 çevre, %10 genler etkilidir. Bu nedenle serviks kanserindeki risk faktörlerini bilmekte fayda vardır. Serviks kanseri risk faktörleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Sigara
- Çok eşlilik
- Çok doğum
- Erken yaşta cinsel ilişki (<16 yaş)
- Bağışıklık sisteminin ilaçlarla baskılanması
- Beslenme ve genetik faktörler
- Düşük sosyoekonomik düzey

Serviks kanseri Human Papilloma Virüs (HPV) enfeksiyonu (%99,7) sonucu oluşur. Serviks kanseri etkeni (HPV) bilinen bir kanserdir. HPV, 200'den fazla virüsten oluşan bir gruptur. Çoğu HPV enfeksiyonu kansere yol açmadan bağışıklık sistemi tarafından sınırlandırılarak kendiliğinden iyileşebilmektedir. Ancak yüksek riskli HPV tipleriyle (HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 ve 59) devam eden enfeksiyon gelişmesi durumunda serviks kanserine yol açabilmektedir (6).

Servikte HPV enfeksiyonu sonrası meydana gelen hücresel değişiklikler çok yavaş seyirlidir. Kansere dönüşüm süreci 15-20 yıl gibi uzun yıllar sürebilmektedir. Hastalık erken dönemde belirti vermemektedir. Herhangi bir semptomun olmadığı erken dönemde tarama testleri ile virüsün veya hücresel değişikliklerin tespiti hayat kurtarıcı olmaktadır. Bu bakımdan tarama ve erken teşhis ile tedavi başarısı çok yüksektir. DSÖ, serviks kanserinin korunma, tarama ve erken teşhis uygulamaları neticesinde dünyada ortadan kaldırılabilir ilk kanser türü olabileceğini öngörmektedir.

Serviks Kanseri Belirtileri Nelerdir?

Servikte kanser öncesinde gelişen değişiklikler genellikle belirti vermez. Ancak pelvik muayene, Pap Smear testi ve HPV testleri ile erken dönemde tespit edilebilmektedir. Serviks kanserinde geç dönemde gözlenen belirtiler şunlardır:



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

- Vajinadan artan miktarda akıntı
- Sırt, bacak veya kadın cinsel organlarının olduğu bölgede ağrı
- Normal adet dönemi dışında lekelenme tarzında hafif kanama
- Normalden daha uzun süren veya daha ağır olan âdet kanaması
- Cinsel ilişki sırasında veya sonrasında kanama veya ağrı
- Menopoz sonrası kanama

Serviks kanserinden korunmada bilinmesi gereken ve vurgulanması gereken önemli noktalardan biri “geç dönemde” belirti vermesidir. Sağlık eğitimlerinin, taramaların, aşılamanın ve erken tedavinin öncelenmesi önemlidir.

Serviks Kanseri Taraması Neden Önemlidir?

Serviks kanseri taraması, tedavi edilmezse kansere yol açabilecek prekanseröz değişiklikleri tespit etmeyi amaçlar. DSÖ tarafından, kaliteli tarama programları ve yüksek riskli HPV türlerine karşı aşılama ile kanser yükünün %95'inden fazlasının önlenebileceği bildirilmiştir. IARC'a göre, serviks kanseri taramasının taranan kadınlar arasında serviks kanseri ölüm oranını %80 veya daha fazla azaltabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Kanser öncesi lezyonların erken tespiti ve tedavisi ile pahalı kanser tedavilerine gerek kalmadan yaşam süresi uzatılabilmektedir. Serviks kanseri erken teşhis edildiğinde tedavi başarısı %100'dür.

Ulusal Servikal Kanseri Tarama Programı

Türkiye'de servikal kanser 1992 yılı itibariyle servikal smear ile fırsatçı (oportünistik) tarama yöntemiyle taranmaya başlanmıştır; taranması planlanan kadın nüfusunun %20'si tarama programı kapsamında taranabilmiştir. Tarama programı stratejisinde 2014 yılında değişikliğe gidilerek HPV DNA testi tarama sürecine dahil edilmiştir (7).

2019 yılına gelindiğinde tarama programı ile son 5 yıllık dönemde gerçekleştirilen taramalar (5 milyon) ile %27 kapsayıcılık oranına erişilebilmiştir (8). Ancak sonraki yıllara bakıldığında; Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte olan Ulusal Servikal Kanseri Tarama Programı kapsamında gerçekleştirilen taramalar her ne kadar COVID-19 döneminde tüm dünyada olduğu gibi düşük kapsayıcılıkla gerçekleşse de 2022 yılında 2019'daki rakamların 2 katına çıkmış, 2023 yılında ise en yüksek seviyeye ulaşarak 2,9 milyon kadar uygulanmıştır (9). 2023 yılında Ulusal Kanseri Tarama Programı kapsamında smear testi çıkarılmış, taramalar 30-65 yaş arası kadınlarda, 5 yılda bir sadece HPV-DNA testi ile yürütülmektedir (10).

Kanser taramaları Sağlıklı Hayat Merkezleri, Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM), Aile Sağlığı Merkezleri, İlçe Sağlık Müdürlükleri ve Toplum Sağlığı Merkezleri bünyesinde ücretsiz olarak yapılmaktadır. Kırsal ve dezavantajlı gruplara da mobil araçlar ile tarama hizmeti verilmektedir. Ayrıca hastanelerde fırsatçı taramalar yapılmaktadır (11). Program kapsamında alınan numuneler Ulusal ve Bölge HPV Laboratuvarlarında analiz edilmektedir. Analiz sonuçları e-Nabız sistemi üzerinden tarama yaptıran bireylere iletilmektedir. Tarama sonucu HPV DNA testi pozitif olan tüm bireyler tarama sonrası teşhis merkezlerine, ileri tetkik ve tedavi amacıyla sevk edilmektedir.



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

Serviks Kanserinden Korunma/ HPV Aşısı

Serviks kanserinden korunmada öncelikli adımlardan biri güvenli cinsel birlikteliktir. Ancak kondom kullanımının HPV enfeksiyonu bulaşımını önlemede sadece %70 etkili olabildiği bilinmektedir. Bu nedenle, cinsel yaşama başlamadan önce HPV aşısının uygulanması önerilmektedir. Buna ek olarak serviks kanserine karşı korunmada, yüksek riskli HPV tiplerine karşı geliştirilen ve koruyuculuğu yüksek olan aşilar bulunmaktadır. Dünyada 3 bivalan, 2 kuadrivalan ve 1 nanovalan olmak üzere 6 lisanslı HPV aşısı bulunmaktadır. Bivalan aşı tip 16 ve 18; kuadrivalan aşı tip 6, 11, 16, 18; nanovalan aşı ise kuadrivalan aşıya ek olarak tip 31, 33, 45, 52, 58 HPV tiplerini kapsamaktadır (12).

DSÖ 2022 yılı itibariyle HPV aşılama önerisini güncelleyerek, tek doz aşı uygulaması ile iki doz aşılama programından elde edilen sonuçların benzer oranda koruma sağladığını ve böylece aşı kapsamının genişletilebileceğini bildirmiştir. DSÖ güncel HPV aşılama önerisi:

- 9-14 yaş arası kız çocuklarında bir veya iki dozluk aşı takvimi
- 15-20 yaş arası kız ve kadınlar için bir veya iki dozluk program
- 21 yaş üstü kadınlarda 6 aylık arayla iki dozluk aşı takvimi

Bağışıklık sistemi baskılanmış ve/veya HIV enfeksiyonu olduğu bilinen kişilerde en az 2 doz ve mümkün olduğunda 3 doz aşı yapılması önerilmektedir (13). Türkiye'de Ulusal Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında HPV aşısı yer almamaktadır (14).

Serviks Kanserinin Önlenmesi ve Eliminasyon Hedefleri için Türkiye Özelinde Öneriler:

Serviks kanseri, etkin aşı programları ve tarama hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıyla önenebilir bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye'de eliminasyon hedeflerine ulaşmak için řu adımlar önerilmektedir:

1. Hak Temelli Sağlık Sistemine Geçiş:

Koruyucu sağlık hizmetleri, performansa dayalı sistemde yeterince desteklenmemektedir. Sağlık çalışanlarının teşvik edilmesi ve koruyucu hizmetlerin uygulanması sağlanmalıdır.

2. Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarının Desteklenmesi:

Taramalar için mobil hizmetlerin altyapısı geliştirilmeli, araç, personel ve malzeme eksiklikleri giderilmelidir. Koruyucu sağlık hizmetleri bireysel başvuruya dayalı olmaktan çıkıp topluma ulaşmalıdır.

3. HPV Aşısının Aşılama Programına Dahil Edilmesi:

HPV aşısının çocukluk çağı aşı programına eklenmesi, aşı kapsayıcılığını artıracak ve toplumda erişimi kolaylaştıracaktır. Etkinlik ve güvenilirlik hakkında topluma yönelik bilgilendirme kampanyaları düzenlenmelidir.

4. Toplumsal Farkındalık ve Eğitim Programları:

HPV enfeksiyonu, aşısı ve serviks kanseri konularında farkındalık artırılmalı; ebeveynler ve gençlere yönelik sağlık eğitimleri ile koruyucu sağlık hizmetleri teşvik edilmelidir.

5. Sürveyans Çalışmalarının Geliştirilmesi:

Verilerin güvenilirliği için KETEM ve SİNA sistemleri eşgüdümlü çalışmalı, kayıtlar düzgün tutulmalıdır.

6. Uluslararası İşbirliklerinin Güçlendirilmesi:



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

DSÖ ile işbirliği yapılmalı ve bilgi paylaşımı ile teknik destekten yararlanılmalıdır.

7. Risk Gruplarının Önceliklendirilmesi:

Düşük sosyoekonomik bölgelerdeki kadınlar, immünsüpresif tedavi alanlar, tütün kullananlar ve bölgesel geleneksel risk faktörlerine sahip kadınlar öncelikli olmalıdır.

HASUDER Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çalışma Grubu ve HASUDER Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve Üreme Sağlığı Çalışma Grubu tarafından ortak hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR:

1. International Agency for Research on Cancer (IARC). Cancer Today, GLOBOCAN 2022
2. International Agency for Research on Cancer (IARC). Cancer Today. Dataviz. [İnternet]. [Erişim Tarihi: 11 Ocak 2025]. Erişim: <https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/bars?mode=population&populations=0>
3. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, Nikšić M, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. Lancet [İnternet]. 2018 Mar;391(10125):1023–75. Erişim: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673617333263>
4. WHO. Newsroom, Fact-sheets, Detail, Cervikal Cancer. [Erişim Tarihi: 11 Ocak 2025]. Erişim: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
5. WHO 2020. [Erişim Tarihi: 17 Ocak 2025]. Erişim: <https://www.who.int/initiatives/cervicalcancer-elimination-initiative>
6. National Cancer Institute [İnternet]. [Erişim Tarihi: 11 Ocak 2025]. Erişim: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpv-andcancer>
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. HSGM. Türkiye Kanser Kontrol Programı 2021. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/Dokumanlar/Raporlar/17.Agustos_2021_Kanser_Kontrol_Programi_versiyon-1.pdf
8. Başkent Üniversitesi. Kadın - Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Araştırma ve Uygulama Merkezi. Akın A., Topal E. Dünyada ve Türkiye’de servikal kanserlerin eliminasyonu hayal mi gerçekleşebilir mi? Erişim Adresi: <https://www.halksağligiokulu.org/Kitap/DownloadEBook/31e5011b-7a12-5c73-59863a02f233ac16>
9. T.C. Sağlık Bakanlığı. HSGM. 2023 Birim Faaliyet Raporu. Ocak 2024 <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/butce-ve-projeler-db/Dokumanlar/bfr2023.pdf>
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı. Kanser Taramaları [İnternet]. [Erişim Tarihi: 11 Ocak 2025]. Erişim: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kansertaramalari>
11. T.C. Sağlık Bakanlığı Basın Odası [İnternet]. [Erişim Tarihi: 11 Ocak 2025]. Erişim: <https://www.saglik.gov.tr/TR-102171/erken-teshis-hayat-kurtarir.html>
12. WHO. Immunization, Vaccines and Biological Diseases, Human Papillomavirus Vaccines. [İnternet]. [Erişim Tarihi: 12 Ocak 2025]. Erişim: [https://www.who.int/teams/immunizationvaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-\(HPV\)](https://www.who.int/teams/immunizationvaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-(HPV))
13. WHO. News, WHO Adds and HPV Vaccine For Single-Dose Use. [İnternet]. [Erişim Tarihi: 12 Ocak 2025]. Erişim: <https://www.who.int/news/item/04-10-2024-who-adds-an-hpv-vaccinefor-single-dose-use>



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

14. T.C. Sağlık Bakanlığı. Çocukluk Çağı Aşı Takvimi. [Erişim Tarihi: 15 Ocak 2025]. Erişim: <https://asi.saglik.gov.tr/asi/asi-takvimi2>