



Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - THSK KANSER DAİRE
BAŞKANLIĞI - THSK KANSER DAİRE
BAŞKANLIĞI EVRAK BİRİMİ
06.12.2012 00:00 - 1662 / 010



0689922

00689922

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

Sayı: B.10.1.HSK.0.17.00.00 /10

Konu: Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları

.....VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğüne)

İlgi: 26.11.2012 tarih ve 21721 sayılı Makam Onayı

Serviks kanseri kadınlarda önemli bir sağlık sorunudur. Preinvazif lezyonların varlığı ve kolay erişilebilir bir organ olması nedeniyle erken teşhise uygun bir hastalıktır. Serviks kanseri tarama yöntemleri invazif kanser insidansını ve mortalitesini azalttığı düşünülen ve bu açıdan etkinliği kanıtlanmış az sayıdaki tarama yönteminden biridir.

Bu kapsamda topluma yönelik hazırlanan "Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları" ilişikte gönderilmiş olup, Halk Sağlığı Müdürlüğüne ve Kamu Hastaneler Birliğine iletilerek, ilgili birimlere tebliği konusunda,

Gereğini arz ederim.

Yrd. Doç. Dr. Mustafa AKSOY
Kurum Başkanı

EK: Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları
3 (Üç) sayfa

DAĞITIM: 81 İl Valiliği

Farkındayız, Kanseri Yeneceğiz

KANSER DAİRE BAŞKANLIĞI

Tel: 0 312 584 80 00 Faks: 0312 584 80 01

İrt: Araş. İDEDE. 03125848023

İlkiz sok. No: 4 Kat: 1-2 Sıhhiye-ANKARA

web: www.thsk.gov.tr

e-mail: kanserdb@thsk.gov.tr



Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
THSK KANSER DAİRE BAŞKANLIĞI - THSK
KANSER DAİRE BAŞKANLIĞI EVRAK
BİRİMİ
26.11.2012 - 12:04:13 -
B.10.1.HSK.0/010/21721
00646955

Sayı: B.10.1.HSK.0.17.00.00 /10
Konu: Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları

KURUM BAŞKANLIĞINA

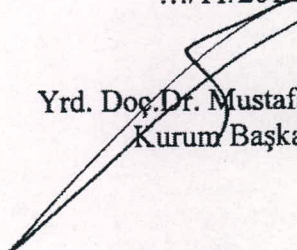
Serviks kanseri kadınlarda önemli bir sağlık sorunudur. Preinvazif lezyonların varlığı ve kolay erişilebilir bir organ olması nedeniyle erken teşhise uygun bir hastalıktır. Serviks kanseri tarama yöntemleri invazif kanser insidansını ve mortalitesini azalttığı düşünülen ve bu açıdan etkinliği kanıtlanmış az sayıdaki tarama yönteminden biridir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde İlişikteki "Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları Genelgesi"nin yürürlüğe konulmasını tensiplerinize arz ederim.


Doç.Dr. Murat GÜLTEKİN
Daire Başkanı

OLUR

.../11/2012


Yrd. Doç.Dr. Mustafa AKSOY
Kurum Başkanı

SERVİKS KANSERİ TARAMA PROGRAMI ULUSAL STANDARTLARI

TANIM: Bu program, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafınca yürütülen toplum tabanlı serviks kanseri tarama programı çalışmaları sırasında uyulması gereken ulusal standartları kapsamaktadır.

GEREKÇE: Serviks kanseri kadınlarda önemli bir sağlık sorunudur. Preinvazif lezyonların varlığı ve kolay erişilebilir bir organ olması nedeniyle de erken teşhise uygun bir hastalıktır. Serviks kanseri tarama yöntemleri invazif kanser insidansını ve mortalitesini azalttığı düşünülen ve bu açıdan etkinliği kanıtlanmış az sayıdaki tarama yönteminden biridir. Risk altındaki hastaları saptayabilmek amacıyla önerilen aralıklarla düzenli olarak tarama yapılmalıdır. Tarama yapılan ve anormal sonuç saptanan hastalarda ileri inceleme sonuçlarına göre, gerekli tedavileri yapılmalıdır. Çünkü serviks kanserinin insidans ve mortalitesindeki azalma sadece taramayla değil, taramanın uygun tedaviyle birleştirilmesiyle sağlanabilir.

AMAÇ: Serviks kanserinin taranmasındaki temel amaç; ülke çapında oluşturulacak ulusal bir tarama programını hedef popülasyona uygulayarak, servikal patolojileri henüz premalign veya erken evrede iken tespit etmek, etkin ve basit yöntemlerle tedavi etmek suretiyle de invazif kanser sıklığını, buna bağlı morbidite ve mortaliteyi düşürerek olası karmaşık ve pahalı tedavileri önlemektir.

YÖNTEM: Ülkemizin altyapısı ve olanakları göz önüne alındığında ideal yöntem beş yılda bir uygulanacak HPV testi veya Pap-smear testi ile taramadır.

HPV Testi: HPV DNA'nın serviks kanseri ile ilişkisi artık kanıtlanmış olup, serviks kanserli hastaların %99.9'un da HPV DNA varlığı gösterilmiştir. HPV testinin negatif olması durumunda; takip eden beş yıl içerisinde servikal kanser olma ihtimali çok düşüktür. Servikal kanser taramalarında kullanılacak HPV testleri; uluslararası geçerliliği olan ve toplum tabanlı sağlık taramalarında kullanılabilirliğini gösteren FDA onayı bulunmalı, IVD'si olmalı (In Vitro Diagnostics) veya testin özgüllüğü CIN2/3 için düşük riskli HPV genotipleri ile minimal çapraz reaksiyon ile ilgili tarama popülasyonları için Meijer et al (IJC 2009) tarafından yayınlanan Avrupa Yönergelerindeki gereklilikleri karşılamalıdır ve bu durum en az 2.500 örnekleme yapılmış bir genel toplum primer kanser tarama çalışmasında gösterilmiş olmalıdır.

Pap-smear Testi: Pap-smear testi dökülen servikal hücrelerin toplanıp incelenmesi esasına dayanan sitolojik bir tarama testidir. Bu sitolojik tarama testi ile henüz semptomatik hale gelmemiş olan preinvazif ve erken invazif servikal lezyonlar saptanır. Pap-smear testleri konvansiyonel ya da sıvı bazlı olarak yapılabilir.

HPV veya Pap-smear testi her beş yılda bir tekrarlanır. Toplum tabanlı kanser taraması yapılan bireyler vatandaşlık kimlik numaraları ile kayıt edilerek mükerrer testlerden kaçınılır.

HEDEF POPÜLASYON VE TARAMA SIKLIĞI: Ülkemiz koşulları dikkate alındığında gerçekleştirilebilir hedef, kadınlarda 30 yaşında başlayan ve 65 yaşında biten toplum tabanlı taramadır (30 ve 65 yaşlar dahil edilecektir). Taranacak popülasyon, aile hekimlerine kayıtlı bireyler esas alınarak tanımlanmalıdır. HPV veya Pap-smear testi geliştirilecek davet yöntemleriyle her beş yılda bir tekrarlanır. Son iki HPV veya Pap-smear testi negatif olan 65 yaşındaki kadınlarda tarama kesilmelidir.

Özel Durumlar

Histerektomi Sonrası Tarama; Benign jinekolojik nedenlerle total histerektomi yapılmış olguların takibi (CIN II ve III varlığı, benign kabul edilmemektedir), gerekli değildir.

CIN II ve III nedeniyle histerektomi yapılan olgularda; üç dökümanite edilebilen (raporu olan), teknik olarak yeterli negatif sitoloji ve son 10 yılda anormal/pozitif sonuç yokluğunda tarama kesilmelidir.

TARAMANIN YÜRÜTÜLDÜĞÜ YER: Ulusal toplum tabanlı serviks kanseri taramaları Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) bünyesindeki Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri [KETEM] tarafından yürütülür. Halk Sağlığı Müdürlüğünde, toplum tabanlı serviks kanseri tarama çalışmalarının koordinasyon, kayıt, izlem ve Bakanlığa bildiriminden Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimi sorumludur.

MALZEMENİN TEMİNİ: Tarama için gerekli olan HPV test kitleri veya Pap-smear için gerekli malzemeler, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Halk Sağlığı Müdürlüklerince temin edilir ve ilgili merkezlere dağıtılır.

HPV VEYA PAP-SMEAR TESTİNİN YAPILMASI: ASM'nde veya TSM'nde (KETEM) görevli, bu konuda eğitim almış sağlık personeli tarafından uygulama yapılır. Uygulama öncesi Kanser Dairesi'nce hazırlanılmış olan bilgilendirilmiş onam formları imzalatılır.

Alınan materyaller Türkiye Halk Sağlığı Kurumu veya Halk Sağlığı Müdürlüklerince belirlenen merkezlere inceleme için uygun tespit koşullarında gönderilir. Kişi bilgileri AHBS'ye ya da TSM birimlerindeki (KETEM) kişisel dosyasına işlenir. Bu işlemleri ASM'lerde ilgili Aile Hekimleri, TSM'lerde ise sorumlu hekimler takip eder.

TESTLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ: Toplum tabanlı serviks kanseri tarama test sonuçları ASM'lerde AHBS'ye, TSM Birimlerinde ise haftada bir Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimi'nce AHBS'ye kaydedilmek üzere ASM'lere bildirir. PAP-smear yöntemiyle yapılan taramalarda Bethesda raporlama sistemi (2001) kullanılır. İncelenen negatif lamalar 5 yıl, pozitif lamalar 20 yıl olmak üzere arşivlenir. Kişiler, en geç 20 gün içinde sonuç ve bundan sonraki süreç hakkında bilgilendirilir, gerekli yönlendirmeler yapılır.

NORMAL SONUCU OLAN HASTALARDA UYGULANACAK YÖNETİM: HPV testinin negatif olması veya Pap-smearin patoloji raporunun normal gelmesi durumunda kişi bilgilendirilir. HPV testine göre, serviks kanseri yapan virusu taşımadıkları, Pap-smear testine göre, alınan sürüntü de kanser öncülü hücrelerin olmadığı söylenir. Bu sonuçlar serviks kanseri olmadığını veya ileride asla olmayacağını garantiemez. Kişiye, 5 yıl sonra tekrar serviks kanseri taraması yaptırması söylenir. Yetersiz örnek alımı durumunda bireylerin tarama testleri tekrar edilir.

ANORMAL SONUCU OLAN HASTALARDA UYGULANACAK YÖNETİM: Anormal sonuç HPV testinin pozitif olması veya Pap-smear'de anormal hücrelerin görülmesidir (ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL, Atipik glandüler hücreler vb). Bu sonuçlar, kanser tanısı değildir, ancak kişinin tekrar değerlendirilmesi gerektiğini gösterir. HPV testi pozitif çıkarsa Pap-smear testi yaptırmak için, Pap-smear sonucu anormal çıkarsa, tedavi gerektiren bir sorun olup olmadığını belirlemek için serviksin daha ayrıntılı bir şekilde muayene edilmesi gerekir. Bunun için birey ileri merkezlerdeki kadın doğum uzmanlarına yönlendirilir. Sevk edilecek ileri merkezler ve kolposkopi çekim merkezleri (kamu ya da özel merkezlere ait merkezler), Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kanser Daire Başkanlığı'nca belirlenir ve kalite standartları açısından denetlenir.

HPV Testi pozitif olanlara; Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nca da refleks sitoloji bakılabilir ve sonuçlar HPV testini çalışan birime bildirilir.

TARAMA TESTLERİNİN KABUL EDİLMEMESİ DURUMUNDA YÖNETİM: Bireylere serviks kanseri ve taraması hakkında gerekli eğitim verildikten sonra, kişi taramayı ret edebilir. Bu durumda bireyin kendi isteği ile HPV veya Pap-smear testini istemediği ASM'lerde AHBS'ye, TSM birimlerinde ise bireylerin kişisel dosyasına işlenir ve imzalı beyanları alınır. Bir yıl sonra taramaya tekrar davet edilir.

TSM Birimlerinde yapılan toplum tabanlı serviks kanseri taramasını ret edenler; her hafta Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimince AHBS'ye kaydedilmek üzere ASM'lere de bildirilir.

VERİLERİN TOPLANILMASI: Aile Hekimleri, taramaya katılan vatandaşların HPV veya Pap-smear testi sonuçlarını AHBS'ye girerler. Yukarıdaki standartlara uygun, yakın tarih içerisinde herhangi bir merkezde test yaptırılmış ise, aile hekimleri yapılan son taramanın sonucunu AHBS'ye girer. HPV veya Pap-smear testi pozitif olan hastaların, hastaneye sevk işlemleri sonrası nihai teşhisleri de Aile Hekimlerince AHBS'ye girilir.

TSM Birimlerince yapılan toplum tabanlı serviks kanseri tarama test sonuçları bireylerin kişisel dosyasına işlenir ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimince, AHBS'ye kaydedilmek üzere ASM'ne de bildirilir.

Bu konu ile ilgili standartlar hastanelere bildirilir, eğitim ve halkın bilgilendirilmesi faaliyetlerinde kendileri ile işbirliği yapılır, ileri tedavi gereken hastaların sevki sonrası tedavilerinin planlanması ve sonrasında geribildirimlerin zamanında ve eksiksiz verilmesi sağlanır.

TARAMA PROGRAMI KALİTE KONTROLÜ: HPV veya Pap-smear testleri ile ileri merkezlerde uygulanan tarama programlarının, uluslararası ve Avrupa Birliği kriterlerine uygunluğunu Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi, Kamu Hastaneleri Kurumu ve Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün ilgili birimleri ile işbirliği içerisinde denetler ve gerekli önlemleri alır.

TARAMA PROGRAMI KOORDİNATÖRÜ: Serviks kanseri taramalarını, Sağlık Bakanlığı adına; Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi Başkanlığı koordine eder. İl düzeyinde koordinasyon ise Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birim sorumluları tarafından gerçekleştirilir.

KİŞİSEL VERİLERİN GİZLİLİĞİ: Taramanın her aşamasında kişisel verilerin gizliliği ile ilgili mevzuat çerçevesince güvence altına alınmalıdır.

EĞİTİMLER ve DÖKÜMANLAR: Bu hizmetlerin verileceği merkezlerdeki personelin eğitimi Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi'nce veya hazırlanan programlar çerçevesinde, Halk Sağlığı Müdürlüklerince verilir.

TANITIM: Taramanın tanıtımı medya kampanyaları düzenlenerek, sivil toplum kuruluşları işbirliği ile yapılarak, azami katılımın gerçekleşmesi sağlanır. Medya kampanyaları içeriği Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi ve Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'nce belirlenir.