

ΤΙ ΕΝΝΟΥΜΕ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΟ «ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ»;

Ο όρος «γυναικολογικός καρκίνος» περιλαμβάνει συνήθως τους καρκίνους της μήτρας (τραχήλου και ενδομητρίου), των ωοθηκών, αλλά επίσης και σπανιότερες μορφές καρκίνου, όπως του κόλπου, των σαλπίνγων και του αιδοίου.

- *Πόσο πιθανόν είναι να νοσήσει μια γυναίκα με γυναικολογικό καρκίνο, και τι χρειάζεται να κάνει για να προστατευθεί;*

Ο καρκίνος των ωοθηκών, τραχήλου της μήτρας και μήτρας είναι μεταξύ των πιο κοινών καρκίνων που μπορεί να επηρεάσουν μια γυναίκα, αλλά συλλογικά προσελκύουν πολύ λιγότερη προσοχή από ό,τι τους αξίζει. Πολλές φορές οι γυναίκες μπορεί να αγνοούν τα συμπτώματα, ή είναι σε δύσκολη θέση να συμβουλευτούν έναν γιατρό.

Οι περισσότεροι τύποι γυναικολογικού καρκίνου είναι ιάσιμοι αν διαγνωστούν σε πρώιμο στάδιο. Η θεραπεία ενδέχεται να περιλαμβάνει χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία και ορμονοθεραπεία, ανάλογα με το είδος του καρκίνου και κατά περίπτωση.

Σημαντικό ρόλο για την πρόληψη παίζει το τακτικό ετήσιο check-up που πρέπει να κάνει κάθε γυναίκα. Επειδή όμως, τα συμπτώματα για κάθε τύπο γυναικολογικού καρκίνου συνήθως είναι ασαφή και/ή δυσδιάκριτα, γι αυτόν ακριβώς το λόγο όταν καταλάβει ή υποψιαστεί ότι κάτι δεν πάει όπως πρέπει, η εξέταση από ΕΙΔΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟ ΟΓΚΟΛΟΓΟ και ΟΧΙ ΑΠΛΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΑ είναι η μόνη σωστή επιλογή.

ΠΟΙΟΙ ΕΙΜΑΣΤΕ;

Η ομάδα γυναικολογικού καρκίνου ιδρύεται το Μάρτιο του 2016 και λειτουργεί υπό την αιγίδα του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών Αθηνών (ΚΕΦΙ). Τελεί υπό την αναγνώριση της Ελληνικής Γυναικολογικής Ογκολογικής Εταιρίας και του ευρωπαϊκού δικτύου ENGAGE (ESGO).

ΓΙΑΤΙ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΜΕ ΝΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΟΥΜΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ;

Ο λόγος για την ίδρυση της ομάδας αυτής άπτεται του στίγματος που ενδεχομένως να συνδέεται με αυτές τις διαγνώσεις, παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί.

Μια γυναίκα που διαγιγνώσκεται με γυναικολογικό καρκίνο έχει δύο «εχθρούς» να πολεμήσει.

- Ο πρώτος είναι ο φόβος της ασθένειας αυτής καθεαυτής και των όσων αυτή συνεπάγεται.
- Ο άλλος είναι η ίδια η «αλλαγμένη» της ύπαρξη έπειτα από μια επέμβαση λόγω χάρη, μιας πιθανής ολικής υστερεκτομής, μετά από την οποία μια γυναίκα χρειάζεται να επαναξιολογήσει την θέση της, μέσα στην οικογένεια, στο φιλικό αλλά και κοινωνικό περιβάλλον, αλλά κυρίτερα μπροστά στον ίδιο της τον εαυτό, ως γυναίκα, ερωτική σύντροφος, μητέρα.

ΒΑΣΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ:

Η ψυχολογική, αλλά και η έμπρακτη υποστήριξη των ασθενών και των οικείων τους, η εθελοντική βοήθεια προς τις πάσχουσες.

Η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με αυτή την μορφή καρκίνου. Η ενημέρωση των γυναικών για τις νέες για τους τρόπους πρόληψης, για την έγκαιρη διάγνωση και για τις νέες ελπιδοφόρες τεχνικές και τα επιτεύγματα της ιατρικής

ΣΚΟΠΟΣ:

Η ανάπτυξη και εφαρμογή μιας γραμμής βοήθειας (HELP LINE) προς τις έχουσες ανάγκη, η οποία και θα λειτουργεί με την βοήθεια εθελοντών.

ΟΜΑΔΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Η ομάδα γυναικολογικού καρκίνου λειτουργεί υπό την αιγίδα του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών Αθηνών (ΚΕΦΙ) και τελεί υπό την αναγνώριση της Ελληνικής Γυναικολογικής Ογκολογικής Εταιρίας και του ευρωπαϊκού δικτύου ENGAGE (ESGO)

1. Τι είναι ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)

HPV είναι ένας εξαιρετικά κοινός ιός. Έχουν ταυτοποιηθεί >100 τύποι. Μερικοί τύποι προκαλούν αλλαγές στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας που σε βάθος ετών αν δεν αντιμετωπιστούν μπορεί να προκαλέσουν καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

2. Ποια είναι τα συμπτώματα μιας HPV λοίμωξης;

Πολύ συχνά: Κανένα σύμπτωμα. Οι περισσότεροι δεν το γνωρίζουν. Αναλόγως του στελέχους που προσβάλλει τον οργανισμό: παρουσία κονδυλωμάτων (συχνά ασυμπτωματικά). Ανίχνευση μέσω Τεστ Παπανικολάου.

3. Όλοι οι τύποι HPV προκαλούν καρκίνο του τραχήλου;

Όχι. Μερικοί τύποι προκαλούν μη καρκινωμάτωδες βλάβες (κονδυλώματα, θηλώματα) στα χέρια και στα πόδια. 40 τύποι περίπου αναπτύσσονται στη περιοχή του αιδοίου/κόλπου/τραχήλου/πρωκτού & πέους. Τύποι υψηλού κινδύνου: 16,18,31,45,51,52.

4. Ποιος κινδυνεύει από τον HPV;

ΟΛΟΙ οι άνθρωποι που είναι /ήταν σεξουαλικά ενεργείς. Μεταδίδεται κυρίως με τη σεξουαλική επαφή. Συχνά είναι αδύνατο να εκτιμηθεί πότε έγινε η έκθεση στον ιό καθώς και με ποιο τρόπο. Ανίχνευση & Ταυτοποίηση του ιού ΔΕΝ είναι ένδειξη απιστίας.

5. Πως μπορώ να μειώσω το ρίσκο να μολυνθώ από το ιό;

Ο μοναδικός απόλυτος τρόπος : ΑΠΟΧΗ. Δεν είναι η συνθετέστερη επιλογή. Χρήση προφυλακτικού, κίνδυνο. Υγιεινός τρόπος ζωής (Διατροφή, ύπνος, διακοπή καπνίσματος). Δυνατό ανοσοποιητικό σύστημα.

6. Είναι πιο πιθανό να έχω εμμένουσα HPV λοίμωξη αν καπνίζω;

ΝΑΙ. Αύξηση του ρίσκου, με αντίκτυπο στις αλλαγές που προκαλεί ο ιός στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας.

7. Αφού ο HPV είναι τόσο κοινός, γιατί δεν αυξάνεται ο αριθμός των γυναικών με καρκίνο του τραχήλου της μήτρας;

Οι περισσότερες γυναίκες καταπολεμούν τη λοίμωξη (70-75%). Ακόμα και αυτές που δεν τη καταπολεμούν, μέσω του Τεστ. Παπανικολάου εντοπίζουν τις βλάβες σε προκαρκινικά στάδια και τις αντιμετωπίζουν. Αν έχουν εμβολιαστεί μειώνουν σημαντικά το κίνδυνο ανάπτυξης και των προκαρκινικών βλαβών.

8. Αν έχω κονδυλώματα είναι πιο πιθανό να αναπτύξω καρκίνο του τραχήλου;

Όχι. Διαφορετικοί τύποι προκαλούν τα κονδυλώματα, χαμηλού ρίσκου (τύποι 6 & 11). Υψηλού ρίσκου, τύποι 16,18,31,45,52.

9. Ποιο άλλο καρκίνο προκαλούνται από τον HPV;

Έχει συνδεθεί:
• Καρκίνο του πέους
• Πρωκτού
• Κόλπου
• Αιδοίου
• Μικρό ποσοστό καρκίνο του λάρυγγα

10. Αν έχω αλλοιώσεις στα κύτταρα του τραχήλου λόγω HPV, κινδυνεύω από καρκίνο;

Οι απλές/χαμηλόβαθμες βλάβες δεν οφείλονται αποκλειστικά σε στελέχη υψηλού ρίσκου. Συνεπώς δεν υπάρχει αυξημένος κίνδυνος στις γυναίκες αυτές.

11. Είχα στο παρελθόν βλάβες από HPV που αντιμετωπίστηκαν, κινδυνεύω να μολυνθώ ξανά;

Δεν υπάρχει ξεκάθαρη απάντηση. Θεωρητικά υπάρχει ανοσία στο ίδιο στέλεχος του ιού. Μελέτες όμως έχουν δείξει ότι η φυσική ανοσία στον HPV δεν είναι η καλύτερη. Ρίσκο μόλυνσης από άλλο στέλεχος.
Απάντηση: ΝΑΙ & ΟΧΙ

12. Υπάρχει τρόπος να προστατευθώ από νέα λοίμωξη;

Ισχύει ότι και για τη πρωτογενή προστασία. Υγιεινός τρόπος ζωής. Διακοπή καπνίσματος. Χρήση προφυλακτικού. Τεστ Παπανικολάου. Εμβολιασμός (δυστυχώς όχι δωρεάν>18).

13. Δεν είμαι σεξουαλικά ενεργής για χρόνια, μπορώ να ακόμα έχω το ιό;

Ο ιός μπορεί να βρίσκεται σε λανθάνουσα φάση για χρόνια. Αν έχουν περάσει πολλά χρόνια μετά το τελευταία ανίχνευση/βλάβη και όλα τα ενδιάμεσα τεστ είναι αρνητικά τότε πιθανότατα το ανοσοποιητικό σύστημα έχει αντιμετωπίσει τον ιό. Δεν υπάρχει όμως απόλυτη αρνητική απάντηση.

14. Πόσο πιθανό είναι μια γυναίκα να έρθει σε επαφή με τον HPV μετά τα 50;

HPV κατατάσσεται ως ένας ιός σεξουαλικά μεταδιδόμενος. Αν μια γυναίκα είναι σεξουαλικά ενεργής μετά τα 50 έχει πιθανότητα να εκτεθεί και στον ιό. Οι νεότερες ηλικίες είναι πιο εκτεθειμένες λόγω πιο έντονης σεξουαλικής δραστηριότητας.

15. Είχα μόνο ένα σύντροφο στη ζωή μου, είναι πιθανό να εκτεθώ στον ιό;

Η πιθανότητα της λοίμωξης αυξάνεται όσο αυξάνεται και ο αριθμός των συντρόφων. Είναι πιθανό όμως να εκτεθεί μια γυναίκα στον ιό στη πρώτη της επαφή. Λοίμωξη ΔΕΝ αποτελεί ένδειξη απιστίας.

16. Είναι ασφαλές το εμβόλιο έναντι HPV;

ΝΑΙ. ΟΣΟ ΑΣΦΑΛΗ ΕΙΝΑΙ ΌΛΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ Έχει δοκιμαστεί σε κλινικές μελέτες ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. Έχουν δοθεί εκατομμύρια δόσεις παγκοσμίως. Πολύ χαμηλό ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών, παρατηρείται σε όλα τα εμβόλια.

17. Είχα HPV στο παρελθόν, μπορώ να γεννήσω φυσιολογικά;

Στη πλειοψηφία των περιπτώσεων: ΝΑΙ Αντένδειξη η παρουσία κονδυλωμάτων στο γεννητικό σωλήνα τη χρονική στιγμή του τοκετού. Μικρό ρίσκο κάθετης μετάδοσης από τη μητέρα στο νεογνό.

18. Υπάρχει τεστ που ανιχνεύει τον HPV;

Υπάρχει. Δεν αποτελεί για την ώρα επίσημο τεστ πληθυσμιακού ελέγχου διεθνώς (κόστος). Κύρια χρήση: ανιχνεύει/τυποποιεί τα στελέχη του ιού. Αναλόγως ευρημάτων επιλέγονται οι γυναίκες που χρειάζονται περαιτέρω παρακολούθηση & ίσως αντιμετώπιση. Καλύπτεται από τα ταμεία από 01/2017.

19. Πόσο συχνά πρέπει να κάνω Τεστ Παπανικολάου;

Ο γιατρός σας αναλόγως της ηλικίας σας και των ευρημάτων υποδεικνύει τη συχνότητα. Μετά την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας εντός 6-12 μηνών. 3 συνεχόμενα αρνητικά ετήσια τεστ μπορούν να αραιώσουν τη συχνότητα ανά 2-3 έτη. Δεν απαιτείται >65 ετών ΕΦΟΣΟΝ μεταξύ 55-65 ετών υπάρχουν 3 αρνητικά τεστ & ελεύθερο ιστορικό βλαβών από HPV παρελθόν.

ΤΙ ΕΝΝΟΥΜΕ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΟ «ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ»;

Ο όρος «γυναικολογικός καρκίνος» περιλαμβάνει συνήθως τους καρκίνους της μήτρας (τραχήλου και ενδομητρίου), των ωοθηκών, αλλά επίσης και σπανιότερες μορφές καρκίνου, όπως του κόλπου, των σαλπίνγων και του αιδοίου.

- *Πόσο πιθανόν είναι να νοσήσει μια γυναίκα με γυναικολογικό καρκίνο, και τι χρειάζεται να κάνει για να προστατευθεί;*

Ο καρκίνος των ωοθηκών, τραχήλου της μήτρας και μήτρας είναι μεταξύ των πιο κοινών καρκίνων που μπορεί να επηρεάσουν μια γυναίκα, αλλά συλλογικά προσελκύουν πολύ λιγότερη προσοχή από ό,τι τους αξίζει. Πολλές φορές οι γυναίκες μπορεί να αγνοούν τα συμπτώματα, ή είναι σε δύσκολη θέση να συμβουλευτούν έναν γιατρό.

Οι περισσότεροι τύποι γυναικολογικού καρκίνου είναι ιάσιμοι αν διαγνωστούν σε πρώιμο στάδιο. Η θεραπεία ενδέχεται να περιλαμβάνει χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία και ορμονοθεραπεία, ανάλογα με το είδος του καρκίνου και κατά περίπτωση.

Σημαντικό ρόλο για την πρόληψη παίζει το τακτικό ετήσιο check-up που πρέπει να κάνει κάθε γυναίκα. Επειδή όμως, τα συμπτώματα για κάθε τύπο γυναικολογικού καρκίνου συνήθως είναι ασαφή και/ή δυσδιάκριτα, γι αυτόν ακριβώς το λόγο όταν καταλάβει ή υποψιαστεί ότι κάτι δεν πάει όπως πρέπει, η εξέταση από ΕΙΔΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟ ΟΓΚΟΛΟΓΟ και ΟΧΙ ΑΠΛΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΑ είναι η μόνη σωστή επιλογή.

ΠΟΙΟΙ ΕΙΜΑΣΤΕ;

Η ομάδα γυναικολογικού καρκίνου ιδρύεται το Μάρτιο του 2016 και λειτουργεί υπό την αιγίδα του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών Αθηνών (ΚΕΦΙ). Τελεί υπό την αναγνώριση της Ελληνικής Γυναικολογικής Ογκολογικής Εταιρίας και του ευρωπαϊκού δικτύου ENGAGE (ESGO).

ΓΙΑΤΙ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΜΕ ΝΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΟΥΜΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ;

Ο λόγος για την ίδρυση της ομάδας αυτής άπτεται του στίγματος που ενδεχομένως να συνδέεται με αυτές τις διαγνώσεις, παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί.

Μια γυναίκα που διαγιγνώσκεται με γυναικολογικό καρκίνο έχει δύο «εχθρούς» να πολεμήσει.

- Ο πρώτος είναι ο φόβος της ασθένειας αυτής καθεαυτής και των όσων αυτή συνεπάγεται.
- Ο άλλος είναι η ίδια η «αλλαγή» της ύπαρξη έπειτα από μια επέμβαση λόγω χάρη, μιας πιθανής ολικής υστερεκτομής, μετά από την οποία μια γυναίκα χρειάζεται να επαναξιολογήσει την θέση της, μέσα στην οικογένεια, στο φιλικό αλλά και κοινωνικό περιβάλλον, αλλά κυριότερα μπροστά στον ίδιο της τον εαυτό, ως γυναίκα, ερωτική σύντροφος, μητέρα.

ΒΑΣΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ:

Η ψυχολογική, αλλά και η έμπρακτη υποστήριξη των ασθενών και των οικείων τους, η εθελοντική βοήθεια προς τις πάσχουσες.

Η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με αυτή την μορφή καρκίνου. Η ενημέρωση των γυναικών για τις νέες για τους τρόπους πρόληψης, για την έγκαιρη διάγνωση και για τις νέες ελπιδοφόρες τεχνικές και τα επιτεύγματα της ιατρικής

ΣΚΟΠΟΣ:

Η ανάπτυξη και εφαρμογή μιας γραμμής βοήθειας (HELP LINE) προς τις έχουσες ανάγκη, η οποία και θα λειτουργεί με την βοήθεια εθελοντών.

ΟΜΑΔΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Η ομάδα γυναικολογικού καρκίνου λειτουργεί υπό την αιγίδα του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών Αθηνών (ΚΕΦΙ) και τελεί υπό την αναγνώριση της Ελληνικής Γυναικολογικής Ογκολογικής Εταιρίας και του ευρωπαϊκού δικτύου ENGAGE (ESGO)



1. ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΙΟΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ (HPV)

HPV είναι ένας εξαιρετικά κοινός ιός. Έχουν ταυτοποιηθεί >100 τύποι. Μερικοί τύποι προκαλούν αλλαγές στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας που σε βάθος ετών αν δεν αντιμετωπιστούν μπορεί να προκαλέσουν καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

2. ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΙΑΣ HPV ΛΟΙΜΩΞΗΣ;

Πολύ συχνά: Κανένα σύμπτωμα. Οι περισσότεροι δεν το γνωρίζουν. Αναλόγως του στελέχους που προσβάλλει τον οργανισμό: παρουσία κονδυλωμάτων (συχνά ασυμπτωματικά). Ανίχνευση μέσω Τεστ Παπανικολάου.

3. ΟΛΟΙ ΟΙ ΤΥΠΟΙ HPV ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ;

ΌΧΙ. Μερικοί τύποι προκαλούν μη καρκινωμάτωδες βλάβες (κονδυλώματα, θηλώματα) στα χέρια και στα πόδια. 40 τύποι περίπου αναπτύσσονται στη περιοχή του αιδοίου/κόλπου/τραχήλου/πρωκτού & πέους. Τύποι υψηλού κινδύνου: 16,18,31,45,51,52.

4. ΠΟΙΟΣ ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ ΑΠΟ ΤΟΝ HPV;

ΟΛΟΙ οι άνθρωποι που είναι /ήταν σεξουαλικά ενεργείς. Μεταδίδεται κυρίως με τη σεξουαλική επαφή. Συχνά είναι αδύνατο να εκτιμηθεί πότε έγινε η έκθεση στον ιό καθώς και με ποιο τρόπο. Ανίχνευση & Ταυτοποίηση του ιού ΔΕΝ είναι ένδειξη απιστίας.

5. ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΜΕΙΩΣΩ ΤΟ ΡΙΣΚΟ ΝΑ ΜΟΛΥΝΘΩ ΑΠΟ ΤΟ ΙΟ;

Ο μοναδικός απόλυτος τρόπος : ΑΠΟΧΗ. Δεν είναι η συνηθέστερη επιλογή. Χρήση προφυλακτικού, κίνδυνο. Υγιεινός τρόπος ζωής (Διατροφή, ύπνος, διακοπή καπνίσματος). Δυνατό ανοσοποιητικό σύστημα.

6. ΕΙΝΑΙ ΠΙΟ ΠΙΘΑΝΟ ΝΑ ΕΧΩ ΕΜΜΕΝΟΥΣΑ HPV ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΝ ΚΑΠΝΙΖΩ;

ΝΑΙ. Αύξηση του ρίσκου, με αντίκτυπο στις αλλαγές που προκαλεί ο ιός στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας.

7. ΑΦΟΥ Ο HPV ΕΙΝΑΙ ΤΟΣΟ ΚΟΙΝΟΣ , ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ;

Οι περισσότερες γυναίκες καταπολεμούν τη λοίμωξη (70-75%). Ακόμα και αυτές που δεν τη καταπολεμούν, μέσω του Τεστ. Παπανικολάου εντοπίζουν τις βλάβες σε προκαρκινικά στάδια και τις αντιμετωπίζουν. Αν έχουν εμβολιαστεί μειώνουν σημαντικά το κίνδυνο ανάπτυξης και των προκαρκινικών βλαβών.

8. ΑΝ ΕΧΩ ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ ΕΙΝΑΙ ΠΙΟ ΠΙΘΑΝΟ ΝΑ ΑΝΑΠΤΥΞΩ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ;

ΌΧΙ.

Διαφορετικοί τύποι προκαλούν τα κονδυλώματα, χαμηλού ρίσκου (τύποι 6 & 11). Υψηλού ρίσκου, τύποι 16,18,31,45,52.

9. ΠΟΙΟ ΑΛΛΟΙ ΚΑΡΚΙΝΟΙ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ HPV;

Έχει συνδεθεί:

- Καρκίνο του πέους
- Πρωκτού
- Κόλπου
- Αιδοίου
- Μικρό ποσοστό καρκίνο του λάρυγγα

10. ΑΝ ΕΧΩ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΛΟΓΩ HPV, ΚΙΝΔΥΝΕΥΩ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ;

Οι απλές/χαμηλόβαθμες βλάβες δεν οφείλονται αποκλειστικά σε στελέχη υψηλού ρίσκου. Συνεπώς δεν υπάρχει αυξημένος κίνδυνος στις γυναίκες αυτές.

11. ΕΙΧΑ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΒΛΑΒΕΣ ΑΠΟ HPV ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΑΝ, ΚΙΝΔΥΝΕΥΩ ΝΑ ΜΟΛΥΝΘΩ ΞΑΝΑ;

Δεν υπάρχει ξεκάθαρη απάντηση. Θεωρητικά υπάρχει ανοσία στο ίδιο στέλεχος του ιού. Μελέτες όμως έχουν δείξει ότι η φυσική ανοσία στον HPV δεν είναι η καλύτερη. Ρίσκο μόλυνσης από άλλο στέλεχος.
Απάντηση: ΝΑΙ & ΟΧΙ

12. ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΡΟΠΟΣ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΘΩ ΑΠΟ ΝΕΑ ΛΟΙΜΩΞΗ;

Ισχύει ότι και για τη πρωτογενή προστασία. Υγιεινός τρόπος ζωής. Διακοπή καπνίσματος. Χρήση προφυλακτικού. Τεστ Παπανικολάου. Εμβολιασμός (δυστυχώς όχι δωρεάν>18).

13. ΔΕΝ ΕΙΜΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΕΝΕΡΓΗΣ ΓΙΑ ΧΡΟΝΙΑ, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΚΟΜΑ ΕΧΩ ΤΟ ΙΟ;

Ο ιός μπορεί να βρίσκεται σε λανθάνουσα φάση για χρόνια. Αν έχουν περάσει πολλά χρόνια μετά το τελευταία ανίχνευση/βλάβη και όλα τα ενδιάμεσα τεστ είναι αρνητικά τότε πιθανότατα το ανοσοποιητικό σύστημα έχει αντιμετωπίσει τον ιό. Δεν υπάρχει όμως απόλυτη αρνητική απάντηση.

14. ΠΟΣΟ ΠΙΘΑΝΟ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ ΝΑ ΕΡΘΕΙ ΣΕ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟΝ HPV ΜΕΤΑ ΤΑ 50;

HPV κατατάσσεται ως ένας ιός σεξουαλικά μεταδιδόμενος. Αν μια γυναίκα είναι σεξουαλικά ενεργή μετά τα 50 έχει πιθανότητα να εκτεθεί και στον ιό. Οι νεότερες ηλικίες είναι πιο εκτεθειμένες λόγω πιο έντονης σεξουαλικής δραστηριότητας.

15. ΕΙΧΑ ΜΟΝΟ ΕΝΑ ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΟΥ, ΕΙΝΑΙ ΠΙΘΑΝΟ ΝΑ ΕΚΤΕΘΩ ΣΤΟΝ ΙΟ;

Η πιθανότητα της λοίμωξης αυξάνεται όσο αυξάνεται και ο αριθμός των συντρόφων. Είναι πιθανό όμως να εκτεθεί μια γυναίκα στον ιό στη πρώτη της επαφή. Λοίμωξη ΔΕΝ αποτελεί ένδειξη απιστίας.

16. ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΕΣ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΝΑΝΤΙ HPV ;

ΝΑΙ. ΟΣΟ ΑΣΦΑΛΗ ΕΙΝΑΙ ΌΛΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ Έχει δοκιμαστεί σε κλινικές μελέτες ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. Έχουν δοθεί εκατομμύρια δόσεις παγκοσμίως. Πολύ χαμηλό ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών, παρατηρείται σε όλα τα εμβόλια.

17. ΕΙΧΑ HPV ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ, ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΓΕΝΝΗΣΩ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ;

Στη πλειοψηφία των περιπτώσεων: ΝΑΙ
Αντένδειξη η παρουσία κονδυλωμάτων στο γεννητικό σωλήνα τη χρονική στιγμή του τοκετού. Μικρό ρίσκο κάθετης μετάδοσης από τη μητέρα στο νεογνό.

18. ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΕΣΤ ΠΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΕΙ ΤΟΝ HPV;

Υπάρχει. Δεν αποτελεί για την ώρα επίσημο τεστ πληθυσμιακού ελέγχου διεθνώς (κόστος). Κύρια χρήση : ανιχνεύει/τυποποιεί τα στελέχη του ιού. Αναλόγως ευρημάτων επιλέγονται οι γυναίκες που χρειάζονται περαιτέρω παρακολούθηση & ίσως αντιμετώπιση. Καλύπτεται από τα ταμεία από 01/2017.

19. ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΩ ΤΕΣΤ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ;

Ο γιατρός σας αναλόγως της ηλικίας σας και των ευρημάτων υποδεικνύει τη συχνότητα. Μετά την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας εντός 6-12 μηνών. 3 συνεχόμενα αρνητικά ετήσια τεστ μπορούν να αραιώσουν τη συχνότητα ανά 2-3 έτη. Δεν απαιτείται >65 ετών ΕΦΟΣΟΝ μεταξύ 55-65 ετών υπάρχουν 3 αρνητικά τεστ & ελεύθερο ιστορικό βλαβών από HPV παρελθόν.