



## משטח מצוואר הרחם כבדיקת סריקה למניעת סרטן צוואר הרחם

נובמבר 2010

30.11.2010

מבוא

משטח מצוואר הרחם (Pap Test) משמש כאמצעי לסריקה לגילוי מצבים טרום סרטניים בצוואר הרחם. נתונים אפידמיולוגים מסקנדינביה, קולומביה הבריטית (קנדה) בריטניה וניו זילנד מצביעים על ירידה של 70-90% בהופעת מחלה פולשנית ותמותה מסרטן צוואר הרחם בעקבות סקר פאפ מאורגן או כאשר קימת השתתפות של כ 70% מאוכלוסיית הנשים בסקר רצוני (1,2) ברוב המדינות המפותחות קיימת תכנית לאומית המבצעת את הסקר החל מגיל 20 עד 30 שנה בתדירות של 3-5 שנים עד גיל 70-60 שנה (2).

### תמונת מצב בישראל

בישראל היארעות סרטן צוואר הרחם לא השתנתה ב-50 השנים האחרונות והינה 5-6 ל 100,000 נשים ( המרכז לרישום סרטן) (3) . בניגוד למגמה של ירידה בתמותה בארצות המתועשות, התמותה מסרטן צוואר הרחם בישראל אינה יורדת ואף קימת מגמה של עליה בתמותה . התמותה מסרטן צוואר הרחם בישראל בשנת 2002 הייתה 2.3 ל-100,000 נשים, בדומה לחלק גדול ממדינות אירופה וארצות הברית . יש לציין שבארצות אלו היארעות סרטן צוואר הרחם היא כמעט כפולה מאשר בישראל (4) . החל משנת 1995 משטחי צוואר הרחם נכללים בסל הבריאות בין הגילאים 35-54 שנים, בתדירות תלת שנתית.

הוצע בעבר להגביל את הסריקה לנשים עם סיכון גורמי סיכון לפתח סרטן צוואר הרחם. אלא שלא ניתן למצוא בישראל אוכלוסייה בסיכון גבוה לפי מוצא אתני, אזורי מגורים או גורמי סיכון רפואיים (5,6) . מחקרים מארצות בהן יש סקר מאורגן מגדירים קבוצת סיכון -" כל אישה שיש לה צוואר רחם " (7) ומראים שאין עלות תועלת בסקר של נשים עם ריבוי בני זוג בעברן או התחלה מוקדמת של קיום יחסי מין (8) . לפיכך, יש להגדיר גבולות של גילאים בהם תיסרק כל האוכלוסייה. בסקר שנערך ע"י החברה לקולפוסקופיה ופתולוגיה של צוואר הרחם בישראל, נמצא שכמחצית מהנשים עם נגעים טרום ממאירים בדרגה חמורה וסרטן בצוואר הרחם אובחנו מתחת לגיל 35 (9) ועל כן החברה ממליצה להתחיל את תוכנית הסקירה בגיל 25. 31% ממקרי סרטן צוואר הרחם מתגלים בנשים מעל גיל 60 שנה (רישום הסרטן המרכזי לישראל) ועל כן יש להמליץ על סקר פאפ עד גיל 65 שנה.

מחקרים רבים מראים על הבדל שולי בין סקירה שנתית לסקירה תלת שנתית (10).

ועל כן :

1. יש לשאוף לשימוש אחיד במונחים הנוגעים לממצאים פתולוגיים בצוואר הרחם על פי המינוח המעודכן לפי Bethesda .
  2. אין עדיפות לטכניקת פאפ מסוימת לביצוע סקירה: ניתן להשתמש בשיטת הפאפ הקונבנציונלי או באמצעות ציטולוגיה מבוססת נוזל ("פאפ דק").
  3. בישראל יש צורך בסקר רוטיני על ידי משטח צוואר הרחם החל מגיל 25 בתדירות תלת שנתית.
  4. בגיל 65 , במידה ושלוש הבדיקות האחרונות היו תקינות, ניתן להפסיק את בדיקות הסקר.
  - 5 . במקרה של ממצא פתולוגי במשטח הפאפ יש לפעול לפי נייר עמדה מספר 113 , שאושר על ידי האיגוד הגינקולוגי ב 5.5.2010 .
- בהנחיות אלו הכוונה היא לבצוע משטחי צוואר הרחם כסריקה למניעת סרטן צוואר הרחם בנשים בריאות אל-תסמיניות. הן אינן באות כתחליף למשטחי פאפ וברור קליני ומעבדתי אשר יש לבצע מסיבות רפואיות (כגון ממצא צווארי, דמם במגע, חשיפה לדי-אתיל-סטילבסטרול זיהום ב HPV בעבר וכ"ו).

צוות הכנת נייר העמדה

דר. ארבל-אלון שגית

פרופ' בורנשטיין יעקב

דר. סיגלר אפרים

דר. שכטר אדוארדו

החברה הישראלית לקולפוסקופיה ופתולוגיה של צוואר הרחם והעריה

## ספרות

1. Anttila A , Pukkala E , Soderman B , Kallio M , Nieminen P , Hakama M  
Effect of organized screening on cervical cancer incidence and mortality  
in Finland 1963-1995 :recent increase in in cervical cancer incidence  
Int J Cancer 1999 ;83; 51-65
2. Quinn M & al : Br Med J 1999 ;318;904-908
3. Israel Cancer registry. Ministry of Health
- 4.C. [www.gov.cancer](http://www.gov.cancer) last modified 8 May 2007
5. Sadan O, Schejter E, Ginat S, Bachar R Boaz M, Menczer J, Glezerman M. Premalignant lesions of the uterine cervix in a large cohort of Israeli Jewish women.  
Arch Gynecol Obstet. 2004 2;69:188-91.
6. Ben Baruh G., Beller U, Slaiter P, Factor I.  
Cervical Cancer in Israel.

- Obstet Gyn Update. 1991; 4:9-18.
7. Matejka R., van Ballegoijen M & al  
Incidence of cervical cancer after several negative results by age 50:  
Prospective observational study - Br Med J 2009 ; 338;b 1354-61
  8. E. Hakama M, Pukkala E, Saastamoinen P: Selective screening; Theory  
and practice based on high risk groups of cervical cancer .  
Journal of Epidemiology and community Health 1979, 33; 257-261.
  9. Siegler E, Zarfati D, Sichter E, Bar-Am A, Mushonov R, Bornstein J.  
Large loop excision of the transformation zone in Israel –2001.  
Harefuah. 2004;143:327-34.
  10. Sawaya GF, McConell KJ, Kulasingam SL, Lawson HW, Kerlikowske K, Melnikow J,  
Lee NC, Gildengorin G, Myers ER, Washington AE.  
Risk of cervical cancer associated with extending the interval between cervical  
cancer screenings.  
N Engl J Med. 2003; 349: 1501-9.