

7/2121

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı

SAYI : B.10.0.KSD.0.00.00.07-445.99/
KONU : Yazılı Soru Önergesi

20.03.2008 * 0001

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 03.03.2008 tarihli ve KAN.KAR.MD.A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/2121-4036/8829 sayılı yazıları.

Adana Milletvekili Prof.Dr. N.Gaye ERBATUR tarafından Sayın Başbakanımıza verilen "Rahim ağzı kanseri aşısı ve gerçekleştirilen araştırmalara ilişkin" 7/2121 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.
Arz ederim.



Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EKLER :

Ek-1. Önerge cevabı

Adana Milletvekili Prof.Dr. N.Gaye ERBATUR tarafından Sayın Başbakanımıza verilen "Rahim ağzı kanseri aşısı ve gerçekleştirilen araştırmalara ilişkin" 7/2121 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR

1. Rahim ağzı kanseri aşısının sosyal güvenlik kapsamına alınması için herhangi bir düzenleme yapılması düşünülmekte midir?
2. Kadınların bu hastalık konusunda bilinçlendirilmesi için ne gibi eğitici faaliyetler gerçekleştirilmektedir?
3. Ülkemizde rahim ağzı kanseri konusunda gerçekleştirilmiş araştırmalar var mıdır?

CEVAPLAR:

1. Rahim ağzı kanseri, dünyada, ülkeler arasında farklılıklar göstermekle beraber kadınlar arasında sık görülen kanserlerden biridir ve birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de sık görülen bir kanser değildir. Ülkemizde her 60.000 kadından biri rahim ağzı kanserinden yaşamını kaybetmektedir.

Rahim ağzı kanserinin, 10-15 yıllık preinvaziv döneme sahip olması, sitolojik tarama yöntemlerinin mevcudiyeti ve preinvaziv lezyonların etkin şekilde tedavi edilebilmesi nedeni ile önlenabilir bir kanserdir. Pap Smear Testi, serviks kanserinin başlangıcı olabilecek herhangi bir hücresel değişikliği belirleyerek %90 erken dönemde yakalayabilen basit bir testtir. Gelişmiş ülkelerde cinsel aktif kadınların, farklı uygulamalarla da olsa smear testi yaptırmaları zorunlu hale getirildikten sonra serviks kanserlerinde ölüm oranı %50 azalmıştır. Bu nedenlerle rahim ağzı kanserinde "erken teşhis ve tarama" çok daha fazla önem arz etmektedir. Bu kanser, kolay, ucuz ve güvenilir bir test olan Pap Smear testi (sürüntü) ile en erken safhada tespit edilebilmekte ve erken dönemde tanı alan hastaların da % 95 inden fazlası kolay tedavi yaklaşımları ile iyileşebilmektedir. Bunun yanında HPV ye karşı geliştirilen **HPV aşılarının** rahim ağzı kanserini önlemede etkinliği tam olarak bilinmemekte, WHO yayınlarında da bu etkinliğin % 60 ile % 75 arasında olabileceği tahmin edilmektedir. Yapılan öngörüler aşılama, tarama veya aşı ve tarama birlikte uygulamanın serviks kanseri kontrol yaklaşımları arasında 50 yıl sonunda etkilerinin benzer olduğunu göstermektedir.

Bu yüzden, tüm kadınların, **aşı yaptırmış olsalar dahi** belirli aralıklarla smear testi ile taramalarını yaptırmaya devam etmeleri halen tartışılmaz bir gerçektir. Bu konuyla ilgili bir diğer önemli konu ise aşının maliyetidir. Ülkemizde 9-26 yaş arasında 18 milyon nüfus bulunmaktadır ve her yıl 800.000 kız çocuğu dünyaya gelmektedir. Ülkemizde rahim ağzı kanserini önlemek için; İlk yıl 18.000.000 kişi ve her yıl 800.000 çocuğun aşılama maliyetinin 360 USD olduğu gözönüne alınırsa maliyetin 6,5 milyar USD olduğu görülmektedir.

HPV aşısının serviks kanserini önleme etkisinin henüz bilinmemesi, yan etkileri konusunda bazı kuşkuvarın bulunması ve ülkemizin maliyet-etkinlik açısından uygun olmaması nedeni ile sosyal güvenlik kapsamına alınması için herhangi bir düzenleme yapılması bugün için düşünülmemektedir.

2. Yukarıda belirtilen gerçekler doğrultusunda sağlık personeline ve halka, kanser konusunda bilgilendirme ve bilinçlendirmeye yönelik eğitimler düzenlenmesi (farkındalığın artırılması), tanımlanmış risk gruplarına, oluşturulmuş tarama standartları doğrultusunda yapılacak toplum tabanlı tarama programlarıyla (meme, serviks, kolorektal kanserler vb.) erken dönemde tanı konulması ve kanser tanısı konan hastalara gerekli tıbbi yönlendirme yapıp tedavi merkezlerine sevk edilmesi, hasta takip ve değerlendirmelerinin yapılması, olanaklar ölçüsünde sosyal, ruhsal ve tıbbi

destek sağlanması faaliyetlerini yapmak üzere Bakanlığım Kansere Savaş Dairesi Başkanlığı tarafından merkezler oluşturulmaktadır. Bu kapsamda Bakanlığımızca 41 ilimizde, ayrıca Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Birliği ile ortak yürütülen projeler kapsamında da 11 ilimizde olmak üzere toplam 52 il'de 54 Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezi kurulmuştur. 2008 yılında kurulacak Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezleri ile Kanser Tarama Merkezi açılmamış ilimizin kalmaması hedeflenmiştir.

Merkezlerin çoğunda tarama hizmetleri halen fırsatçı tarama şeklinde sürdürülmektedir. Tüm hedef grubu içerecek toplum tabanlı bir tarama programına yönelik tarama programlarının yaygınlaştırılması için çalışmalar devam etmektedir.

3. Bakanlığımız Kansere Savaş Dairesi Başkanlığınca, tüm yaş gruplarındaki kadınlara yönelik (Kansere Savaş Dairesi Başkanlığı'na bağlı Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezlerine başvuran) serviks kanseri tarama programlarının desteklenmesi amacıyla tarama programlarının her aşamasını kayıt altına alan, web tabanlı bilişim ve sürekli eğitim alt yapısının, tarama programlarına destek hizmetleri verecek akıllı konsültan sistemlerinin ve smear databank'ının kurulması ile birlikte ülkemizdeki kadın popülasyonunda; İnsan Papilloma Virus (HPV) sıklığının ve genotip çeşitliliğinin ortaya konmasına yönelik "Serviks Kanseri Etkenlerinden Human Papilloma Virus (HPV) Alt Gruplarının Türk Toplumundaki İnsidansının Belirlenmesinde; Erken Uyarı, Kayıt, İzlem, Analiz ve Eğitim Sistemi Projesi yürütülmektedir.

Görüldüğü gibi Bakanlığımız son beş yıl içinde kanserin önlenmesi ve taranması konusunda ciddi, standardize edilmiş, çağdaş bir kanser kontrol programı yürütmektedir. İlk kez ülkemizdeki kanser verileri uluslararası platformlarda kabul görecektir doğruluğa ulaştırılmıştır. Bu konudaki çalışmalarımız artarak devam edecektir.