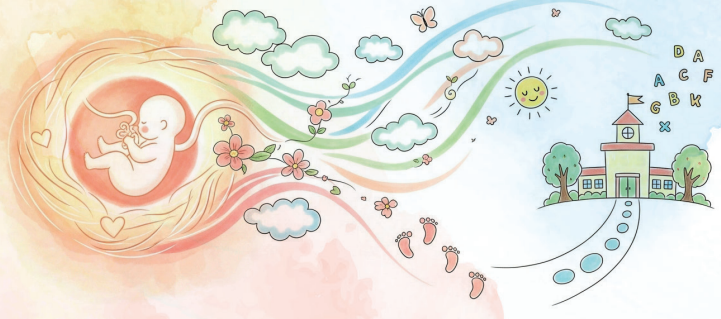




Bölüm 4.6

RAHİM AĞZI (SERVİKS) KANSERLERİ VE AŞISI

Kasım AKAY¹, Hüseyin DURUKAN², Gürkan YAZICI³

RAHİM AĞZI (SERVİKS) KANSERLERİ

Giriş

Dünya sağlık örgütü verilerine göre rahim ağzı kanserleri kadınlarda en sık en görülen 4. kanserdir. 2022 yılı verilerine göre her yıl yaklaşık 660.000 yeni kanser vakaları eklenmekte ve 350.000 kadın bu kanser nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu ölümlerin % 90'dan fazlası düşük ve orta gelire sahip ülkelerde meydana gelmektedir. Human (insan) papilloma virüsünün (HPV) rahim ağzı kanserleri ile çok ciddi ilişkisi vardır ve rahim ağzı kanserlerinin %99.7 sinde tespit edilebilir. En sık görülen tipleri squamoz hücreli (%70) ve adenokanser (%25) dir.

¹ Op. Dr., Düziçi Devlet Hastanesi, kasimakay57@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-6098-2259

² Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., huseyindurukan@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5894-3421

³ Prof. Dr., Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., gyazici@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-1890-5863

Aşı yaptırmakla ilgili genel olarak bir yaş sınırı yoktur fakat yaş ilerledikçe bağışıklık sisteminin aşırıya karşı verdiği cevap azalmaktadır. Dokuz ile 14 yaş arasında bağışıklık sistemi en aktif dönemdedir. Aşılama öncesinde HPV'nin varlığı veya sonrasında aşının etkinliği ile ilgili herhangi bir test yaptırmak gerekmez. Gebelik sırasında aşılama için yeterli bilimsel veriler henüz oluşmamıştır. Bu nedenle gebe olduğunun farkında olmadan aşı yapılmışsa aşı takvimine ara verilir, doğum sonrasında aşılar tamamlanır. Emziren annelerin aşı yaptırmalarının emzirme güvenliğini etkilemediği bildirilmiştir.

Daha önceden HPV ile ilgili hastalığı olanlarda da aşılama yapılabilir. Bu durumda aşı var olan hastalığı iyileştirmez, mevcut hastalığa sebep olan HPV tipi dışındaki diğer tiplere karşı koruma sağlar.

Gelişmiş ülkelerin bazılarında HPV aşısı ulusal aşı programına dahil edilmiştir. Ülkemizde bu konuda çalışmalar devam etmektedir. Henüz rutin aşı takvimine dahil olmamıştır. Bu nedenle aşı yaptırmak isteyen kişiler aşının ekonomik maliyetini kendileri karşılamaktadır.

KAYNAKLAR

1. https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
2. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer. Comparison of risk factors for invasive squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the cervix: collaborative reanalysis of individual data on 8,097 women with squamous cell carcinoma and 1,374 women with adenocarcinoma from 12 epidemiological studies. *Int J Cancer*. 2007;120(4):885-891. doi:10.1002/ijc.22357
3. DiSaia PJ, Creasman WT. Invasive cervical cancer. In: Clinical Gynecologic Oncology, 7th ed., Mosby Elsevier, Philadelphia 2007. p.55.
4. Partridge EE, Abu-Rustum NR, Campos SM, et al. Cervical cancer screening. *J Natl Compr Canc Netw*. 2010;8(12):1358-1386. doi:10.6004/jnccn.2010.0103
5. https://www.uptodate.com/contents/management-of-early-stage-cervical-cancer?search=Invasive%20cervical%20cancer&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
6. Murthy N, Wodi AP, McNally VV, Daley MF, Cineas S. Advisory Committee on Immunization Practices Recommended Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years or Older - United States, 2024. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2024;73(1):11-15.
7. Human Papillomavirus vaccines: World Health Organization position paper, December 2022. [https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/position-papers/human-papillomavirus-\(hvpv\)](https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/position-papers/human-papillomavirus-(hvpv))
8. Petrosky E, Bocchini JA Jr, Hariri S, et al. Use of 9-valent human papillomavirus (HPV) vaccine: updated HPV vaccination recommendations of the advisory committee on immunization practices. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2015; 64:300.