

ROUND TABLE DISCUSSION - ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

"WHO Initiative for the Elimination of Cervical Cancer: Insights for a Successful Implementation in Greece"

«Πρωτοβουλία του ΠΟΥ για την εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου μήτρας: Στοιχεία για μια επιτυχημένη εφαρμογή στην Ελλάδα»

Εναρκτήρια συνεδρία

Η συνεδρία ξεκίνησε με μια ισχυρή αναγνώριση των προσπαθειών της Ελλάδας για την αντιμετώπιση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, ιδιαίτερα μέσω προγραμμάτων εμβολιασμού, τόσο για αγόρια όσο και για κορίτσια, και στοχευμένων πρωτοβουλιών για εφήβους και ομάδες υψηλού κινδύνου. **Το πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης»** αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο, οδηγώντας την πρόοδο προς την εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου μήτρας. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν ανισότητες όσον αφορά στην πρόσβαση, με ορισμένες γυναίκες και κορίτσια να μην μπορούν να επωφεληθούν από αυτές τις εξελίξεις. Η σοβαρότητα του ζητήματος τονίστηκε από τη στατιστική ότι **μια γυναίκα πεθαίνει κάθε 10 λεπτά από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας παγκοσμίως**, υπογραμμίζοντας την επείγουσα ανάγκη για ισότιμη πρόσβαση στην πρόληψη και τη θεραπεία. Τα εργαλεία εμβολιασμού και διάγνωσης επισημάνθηκαν ως κρίσιμα, με ιδιαίτερη προσοχή στην **«Εργαλειοθήκη της UNICEF» για τα HPV tests**, η οποία στοχεύει στη βελτίωση της προσβασιμότητας και της ποιότητας των διαγνωστικών μέσων. Η συνεργασία με τον ΠΟΥ παρουσιάστηκε ως απαραίτητη για τη διασφάλιση της αποτελεσματικής κλιμάκωσης αυτών των πρωτοβουλιών σε ολόκληρη την Ελλάδα.

Εισαγωγή

Αυτή η συνεδρία διερεύνησε το παγκόσμιο πλαίσιο για την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, περιγράφοντας λεπτομερώς την προβλέψιμη **φυσική ιστορία** της νόσου και την καθιερωμένη αποτελεσματικότητα των HPV εμβολίων και του προσυμπτωματικού ελέγχου. Οι συμμετέχοντες συζήτησαν την απόλυτη ανάγκη για αυστηρή παρακολούθηση των επιδόσεων εμβολιασμού, με προτεραιότητα στον εμβολιασμό των κοριτσιών πριν από την ηλικία των 15 ετών και, όταν είναι δυνατόν, των αγοριών. Η σχεδόν εξάλειψη των ογκογόνων τύπων HPV στη Σουηδία αναφέρθηκε ως ιστορία επιτυχίας και πρότυπο για την Ελλάδα.

Τονίστηκε η σημασία της υψηλής κάλυψης του προσυμπτωματικού ελέγχου μεταξύ των γυναικών ηλικίας 30-64 ετών, συνιστώντας πενταετή διαστήματα με **το HPV testing** ως κύρια μέθοδο ελέγχου. Το HPV testing είναι πιο ευαίσθητο (90%) από την κυτταρολογία (60%) και επιτρέπει **την αυτο-δειγματοληψία**, καθιστώντας το οικονομικά αποδοτικό και φιλικό προς το χρήστη. Οι συμμετέχοντες σημείωσαν ότι **η αυτοδειγματοληψία**, σε συνδυασμό με εργαλεία, όπως αλγόριθμοι που βασίζονται σε χρήση Τεχνητής Νοημοσύνης (AI) για ανάλυση εικόνας, θα μπορούσε να φέρει επανάσταση στον προσυμπτωματικό έλεγχο σε συνθήκες χαμηλών οικονομικών πόρων.

Παρά τις εξελίξεις αυτές, η Ελλάδα παραμένει εξαρτημένη από την κυτταρολογία, η οποία είναι ξεπερασμένη σε σύγκριση με το HPV testing. Δομικά εμπόδια, όπως η περιορισμένη πρόσβαση σε γενικούς ιατρούς (GPs) και η εξάρτηση από γυναικολόγους για την κυτταρολογική εξέταση, προσδιορίστηκαν ως τομείς που χρειάζονται μεταρρύθμιση. Οι συμμετέχοντες τόνισαν ότι **ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας μπορεί σε μεγάλο βαθμό να προληφθεί** και η Ελλάδα πρέπει να ευθυγραμμίσει τις πρακτικές της με τις συστάσεις του ΠΟΥ για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων.

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας: **HPV Εμβολιασμός - Προκλήσεις και Ευκαιρίες**

Η συζήτηση επικεντρώθηκε στις προκλήσεις για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης κατά του HPV στην Ελλάδα, ιδιαίτερα μετά την έναρξη του **εθνικού προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου**. Οι

προσπάθειες εμβολιασμού στοχεύουν σε αγόρια και κορίτσια ηλικίας 9-14 ετών με σκοπό την παροχή έγκαιρης προστασίας έναντι του HPV. Ωστόσο, η διστακτικότητα απέναντι στον εμβολιασμό έχει αυξηθεί μετά την πανδημία, με **το 30% του πληθυσμού να απαξιώνει τα εμβόλια**. Κοινές παρανοήσεις, όπως η πεποίθηση ότι τα σεξουαλικά ανενεργά παιδιά δεν χρειάζονται το εμβόλιο, εμποδίζουν την πρόσληψη.

Οι βασικές λύσεις που συζητήθηκαν περιελάμβαναν την ενδυνάμωση των **εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (HCW)**, οι οποίοι αποτελούν την πιο αξιόπιστη πηγή πληροφοριών, ώστε να αντιμετωπίσουν τις ανησυχίες των γονέων και να συστήσουν τον εμβολιασμό. Η προσέγγιση του ΠΟΥ Ευρώπης **για τη συμπεριφορά** – Διάγνωση, Σχεδιασμός, Εφαρμογή, Αξιολόγηση και Μάθηση – επισημάνθηκε ως μια αποτελεσματική μέθοδος για την καταπολέμηση της διστακτικότητας. Οι συμμετέχοντες έδωσαν έμφαση στην ενσωμάτωση **των επισκεπτών υγείας και των σχολικών προγραμμάτων** στις προσπάθειες εμβολιασμού. Οι επισκέπτες υγείας θα μπορούσαν να έχουν πρόσβαση στα σχολεία για να εκπαιδεύσουν τα παιδιά σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, μετατρέποντας τα σχολεία σε **κόμβους προαγωγής της υγείας**. Αυτή η προσέγγιση απαιτεί εθνική συνεργασία για τη διασφάλιση συνεπούς και εκτεταμένης πληροφόρησης. Ο ρόλος των **σχολικών νοσηλευτών και των επισκεπτών υγείας** στη γεφύρωση των κενών επικοινωνίας με τα παιδιά και τους γονείς τονίστηκε ιδιαίτερα ως κρίσιμος.

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας: **Θέματα προσυμπτωματικού ελέγχου για καρκίνο τραχήλου μήτρας στην Ελλάδα**

Η Ελλάδα αντιμετωπίζει σημαντικά κενά στον προσυμπτωματικό έλεγχο για καρκίνο τραχήλου μήτρας, χωρίς ολοκληρωμένο εθνικό πρόγραμμα. Το τρέχον **πρόγραμμα Σπύρος Δοξιάδης**, που χρηματοδοτείται μέσω του Προγράμματος Ανθεκτικότητας, πρόκειται να λήξει τον Δεκέμβριο του 2025, χωρίς αντικατάσταση ή μακροπρόθεσμη χρηματοδότηση. Αυτό αφήνει την Ελλάδα ως μία από τις λίγες χώρες της ΕΕ χωρίς βιώσιμο, δομημένο εθνικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου.

Οι συμμετέχοντες υποστήριξαν την υιοθέτηση **αυτοδειγματοληπτικού HPV τεστ**, το οποίο είναι οικονομικά αποδοτικό, φιλικό προς τον χρήστη και προτιμάται από πολλές γυναίκες. Σε αντίθεση με τις Κινητές Μονάδες, οι οποίες αντιμετωπίζουν υλικοτεχνικές προκλήσεις, η αυτοδειγματοληψία δίνει τη δυνατότητα στις γυναίκες απομακρυσμένων περιοχών να συμμετέχουν σε ελέγχους όπως τις βολεύει. Η ανάγκη για **εθνικό έλεγχο ευθυγραμμισμένο με τα πρότυπα του ΠΟΥ και της ΕΕ** ήταν ένα επαναλαμβανόμενο θέμα, μαζί με εκκλήσεις για την αντιμετώπιση των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων και τη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης στην περίθαλψη.

Ένα ισχυρό **σύστημα συλλογής δεδομένων** προσδιορίστηκε ως θέμα υψηλής προτεραιότητας, συμπεριλαμβανομένης της παρακολούθησης της εμβολιαστικής κάλυψης ανά κοινωνικοοικονομικό και εκπαιδευτικό επίπεδο. Η Ελλάδα πρέπει επίσης να θεσπίσει μηχανισμούς επανάκλησης γυναικών για προληπτικούς ελέγχους, καθώς το διάστημα των πέντε ετών για διενέργεια HPV testing συχνά οδηγεί σε κενά συμμετοχής. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς τονίστηκε ότι πρέπει να αποδεχθούν την μετάβαση από την κυτταρολογία στο HPV testing, δίνοντας έμφαση **στην ανώτερη απόδοσή του και στη καλύτερη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας**.

Οι **στόχοι για την εξάλειψη της νόσου** – 90% εμβολιασμός έως την ηλικία των 15 ετών, 70% προσυμπτωματικός έλεγχος στις ηλικίες 35 και 45 ετών και 90% θεραπεία των προδιηθητικών και διηθητικών καρκίνων τραχήλου – παρουσιάστηκαν ως εφικτοί εάν η Ελλάδα δεσμευτεί για συντονισμένη δράση των ενδιαφερόμενων μερών και βιώσιμη χρηματοδότηση.

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας: **Θεραπεία και Ενσωμάτωση της Ανακουφιστικής Φροντίδας**

Αυτή η ενότητα ανέδειξε τις ελλείψεις της Ελλάδας τόσο στις σύγχρονες υποδομές σωστής θεραπευτικής αντιμετώπισης στην περιφέρεια της χώρας, όσο και στην ανακουφιστική φροντίδα, μια κρίσιμη συνιστώσα της διαχείρισης του καρκίνου τραχήλου μήτρας. Η Ελλάδα και η Πορτογαλία είναι από τις χώρες με τις **χειρότερες επιδόσεις στην Ευρώπη**, με υπηρεσίες συγκεντρωμένες στην Αθήνα και μικρή πρόσβαση σε απομακρυσμένες περιοχές. Οι συμμετέχοντες τόνισαν ότι η παρηγορητική φροντίδα δεν

αφορά μόνο την υποστήριξη στο τέλος της ζωής, αλλά και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών καθ' όλη τη διάρκεια του ταξιδιού τους με τον καρκίνο.

Τα βασικά εμπόδια περιλαμβάνουν τη χρήση λιγότερο οικονομικά αποδοτικών φαρμάκων για τη διαχείριση του πόνου και την έλλειψη ομαδικών προσεγγίσεων στη φροντίδα. Οι συμμετέχοντες σημείωσαν ότι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας επηρεάζει κυρίως γυναίκες ηλικίας 40-50 ετών, με **πενταετές ποσοστό θνησιμότητας 60%**, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για ολοκληρωμένη, έγκαιρη θεραπευτική και ανακουφιστική φροντίδα.

Η ανακουφιστική φροντίδα παρουσιάστηκε ως ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και η Ελλάδα κλήθηκε να της δώσει προτεραιότητα στις εθνικές πολιτικές υγείας. Τα ενδιαφερόμενα μέρη ζήτησαν αυξημένες επενδύσεις σε υπηρεσίες, κατάρτιση των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και ενσωμάτωση της παρηγορητικής φροντίδας στις στρατηγικές διαχείρισης του καρκίνου για τη διασφάλιση αξιοπρεπών και άνετων συνθηκών διαβίωσης για τους ασθενείς.

Καταληκτική Συνεδρία

Η εκδήλωση ολοκληρώθηκε με μια συζήτηση που αποβλέπει στο μέλλον και αφορά στα επόμενα βήματα. Οι συμμετέχοντες δεσμεύτηκαν η συζήτηση αυτή στρογγυλής τράπεζας να ακολουθηθεί από μια μεγαλύτερη εκδήλωση στο μέλλον, με έμφαση στη συνεργασία όλων των φορέων.. Ο ΠΟΥ δεσμεύτηκε να υποστηρίξει την Ελλάδα να βελτιώσει τη συλλογή και ανάλυση των στοιχείων και δεδομένων για τις προσπάθειες εμβολιασμού και προσυμπτωματικού ελέγχου.

Το επερχόμενο **Παγκόσμιο Συνέδριο για τον HPV στην Αθήνα (Νοέμβριος 2026)** επισημάνθηκε ως μια κομβική ευκαιρία να αναδειχθεί η πρόοδος της Ελλάδας και να ευθυγραμμιστούν οι προσπάθειες με το **Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας**. Η ποιότητα της περίθαλψης συζητήθηκε ως μια συνεχής προσπάθεια, από την πρόληψη έως τη θεραπεία και τη μακροπρόθεσμη φροντίδα, υπερβαίνοντας τα νοσοκομειακά περιβάλλοντα.

Η συνεδρία αποφάσισε να δημιουργήσει ένα **έγγραφο αποτελεσμάτων** που συνοψίζει τα βασικά συμπεράσματα για την ευαισθητοποίηση και την έναρξη συνομιλιών μεταξύ των ενδιαφερομένων. Η συνεργασία μεταξύ Επιστημονικών Εταιρειών, του Ελληνικού Υπουργείου Υγείας και άλλων Διεθνών Οργανισμών υπογραμμίστηκε ως απαραίτητη για την αντιμετώπιση των μελλοντικών προκλήσεων.
