

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIA

HERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

Nafarroak Zerbixeko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa berria jarriko du martxan 2020an

Aurretiko urrats gisa, prebentzio ginekologikoko protokoloa eguneratu da, ebidentzia zientifikoko irizpideetan oinarrituta

Astelehena, 2018.eko urtarrilak 29

Nafarroak Zerbixeko Minbizia Goiz Detektatzeko Populazio Programa berria jarriko du martxan 2020an, eta 25 eta 65 urte bitarteko emakumeei egongo da zuzenduta.

Detekzio goiztiarreko programa berri hau gaur egun dauden beste bie gehitzen zaie: bularreko minbiziarenari eta kolon eta ondesteko minbiziarenari.

Osasun Departamentuko zuzendari nagusi Luis Gabilondok programa berri hori eman du ezagutzera gaur, bai eta prebentzio ginekologikoko protokoloa eguneratu dela ere. Harekin batera ziren Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko Epidemiologia eta Osasun Prebentzioko zerbitzuburu Nieves Ascunce, Nafarroako Ospitaleguneko Ginekologia eta Obstetriziako zerbitzuburu Juan Carlos Muruzabal, sexu- eta ugalketa-osasunari arreta emateko zentroyen arduradun Elisa Sesma eta Iruñerriko Sexu eta Ugalketa Osasuneko Erizaintzako unitateburu Cristina Gómez.

Estatuko Osasun Sistemaren Oinarrizko Zerbitzu Zorroa laster eguneratuko da, eta horri lotuta dago programa hau martxan jartzea. Oinarrizko Zerbitzu Zorro horretan, modu antolatuan eta populazioari begira egingo da baheketa, eta papilomaren birusaren detekzioa izango da baheketa-froga.

Nahiz eta tumore-prozesu jakin batzuetan esku hartzeko modurik onentzat jotzen den detekzio goiztiarra —bizi-kalitatea hobetzen du, biziraupen-tasa handitzen du eta heriotza-tasa murrizten du—, batzuetan, egiten diren frogak eragin kaltegarriak izaten dituzte (alferrikako frogak, iatrogenia, eragin psikologikoa baieztatu gabeko susmoen kasuetan...).

Hori dela eta, gaixotasun batzuk (hala nola minbizia) goiz detektatzeko baheketa-frogak kasu batean bakarrik egiten dira: ebidentzia dagoenean haiek eginez lortu nahi den onura lortuko dela, eta bularreko minbizirako,



Osasun Departamentuko zuzendari nagusi Luis Gabilondok Zerbixeko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa berria azaldu zuen.

kolon eta ondesteko minbizirako eta umetoki-lepoko minbizirako bakarrik frogatu da hori.

Minbizi ginekologikoaren baheketari dagokionez, umetoki-lepoko minbizirako bakarrik frogatu du eraginkortasuna egungo ebidentziak, umetoki-lepoko zitologiaren bidez eta giza papilomaren HPV birusa detektatuz.

Zerbixeko Minbizia Goiz Detektatzeko etorkizuneko populazio-programa

Orain arte, Foru Komunitatean, aukera aprobetxatzeko, emakumeak eskatuta edo sistemak berak eskainita bahetzen zen tumore hori. Hala, ez zen herritar guztiengana berdin iristen.

Aurten, etorkizuneko populazio-programaren antolaketa-eredua diseinatzen hasiko dira, bai eta garatu beharko den informazio-sistemaren oinarriak ere. Horrelako programa bat martxan jartzeko, denbora behar da, bai han parte hartu behar duten laguntza-zerbitzuak antolatzeko, bai haren kudeaketa diseinatzeko eta antolatzeko, hura kudeatzeko eta ebaluatzeko aukera emango duen informazio-sistema bat garatuz.

Programa martxan jarri ondoren, xede-adinean dauden emakume guztiak sartuko dira, eta, gainera, arrisku handiko populazio-taldeetako emakumeak edo osasun-sisteman sartzeko zailtasun handiagoak dituzten emakumeak aktiboki erakartzeko sistema bat ezarriko da.

Erabiliko diren teknika diagnostikoei dagokienez, zitologiak papilomaren birusaren detekzioarekin uztartuko dira.

Erizaintza-kontsultetan egingo dira, eta Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasun Ministerioaren Detekzio Goiztiarrerako Talde Teknikoak autonomia-erkidego guztietarako ezarritako irizpideari jarraituko zaio. Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua arduratuko da programa antolatzeaz, gonbidatzeaz, kontrolatzeaz eta ebaluatzeaz.

Protokoloa ebidentzia zientifikoetan oinarrituta eguneratzea

Populazio-programa berria garatzera bideratutako aurretiko urrats gisa, prebentzio ginekologikoko protokoloa eguneratu da ebidentzia zientifikoko irizpideen arabera, Estrategia Nazionalak minbizia prebenitzearen arloan eman dituen gomendioekin bat.

Lantalde Tekniko batek proposatu du protokoloa aldatzea, eta hori babestu berri du Sexu eta Ugalketa Osasuneko Batzordeak.

Batzorde hori hauek osatzen dute: Osasunbideko Pazienteei Osasun Arreta Emateko Zuzendaritzak; Ospitaleguneko Laguntza Zuzendaritzak; Ospitaleguneko Osasun Zaintzen Zuzendaritzak; Ospitaleguneko Ginekologia eta Obstetrixiazko zerbitzuburuak; Iruñerriko eta Tuterako Sexu eta Ugalketa Osasuneko atalburuek; Iruñerriko eta Tuterako Sexu eta Ugalketa Osasuneko Erizaintzako unitateburuak; Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuaren politika guztietan Osasuna Sustatzeko atalburuak; Obstetrixia eta Ginekologia Erizaintzako ordezkariak; sexu- eta ugalketa-osasuneko zentroetako Osasun Hezkuntzak, Psikologiak eta Gizarte Lanak; eta Lehen Mailako Arretako Medikuntza eta Erizaintzako ordezkariak.

Lagina hartzean esperientzia egiaztatua duten sexu- eta ugalketa-osasunari arreta emateko zentroetako emaginak eta erizainak izendatzen ditu protokoloak zitologiak egiteko eta norberaren eta senideen aurrekarien eta egungo zeinu eta sintomen historia osoa egiteko.

Gogorarazi behar da Nafarroako sexu- eta ugalketa-osasunari arreta emateko zentro batzuetan aspalditik hartzen dituztela laginak erizainek zitologiak egiteko, bai eta autonomia-erkidego gehienetan ere. Horrez gain, pazientearen egoera ginekologikoa baloratuko dute, eta bere burua zaintzeko aholkuak emango dizkiote.

Era berean, estamentu guztietako profesionalek ezarritako protokolo berriak egon daitezkeen sintomak identifikatzen laguntzen du, eta aukera ematen du arriskuen eta alarma-zantzuen balorazio xehea eta pertsonalizatua egiteko.

Protokoloan bertan, ginekologoak parte hartzeko irizpideak ezartzen dira, teknikoki gomendagarria bada beste miaketa bat egitea, edo diagnostiko edo segimendu kliniko bat egin behar bada. Gaur egun, ez dago ebidentzia zientifikorik ekografiak edo detekzio goiztiarrerako beste froga batzuk sistematikoki egiteko.

Emakume gehienetan (% 92-94) emaitza normala da.

Zelula anormalak detektatzen diren kasuetan, pazienteak ginekologoarengana bideratuko da, azterketa osatzeko. Era berean, kontsultarako beste arrazoirik egonez gero, emaginak edo erizainak balorazioa egingo dio, eta ginekologoarengana bideratuko du, behar izanez gero.

Teknika diagnostikoei dagokienez, Nafarroan, ingurune likidoko zitologia erabiltzen hasi da hori egin dakiekeen pazienteetan, Zerbixeko Minbizia Goiz Detektatzeko etorkizuneko populazio-programa martxan jarri zain egon gabe.

Zerbixeko minbizia Nafarroan

Zerbixeko minbizia agertzen da umetoki-lepoko zelulak kontrolik gabe hazten hasten direnean eta tumore bat eragiten dutenean. Urteak pasatu daitezke minbizi aurreko lesioak agertzen direnetik tumorea garatzen den arte.

Giza papilomaren birus (GPB) mota batzuek eragiten dute mota horretako minbizia.

Edozein motatako sexu-harremanak izatean harrapa daiteke. Kasu gehienetan, immunitate-sistemak desagerrarazi egiten du birusa; beste batzuetan, berriz, GPBaren ondoriozko infekzio iraunkorrak alterazioak eragin ditzake umetoki-lepoko zeluletan.

Prebeni daiteke umetoki-lepoko minbizia goiz detektatzeko frogekin (zitologia eta GPBaren detekzioa), bai eta haurren txertaketa-egutegian 11-12 urteko neskentzat dagoen txertoarekin ere.

Preserbatiboak, gainera, murriztu egiten du arriskua, baina ez du erabat desagerrarazten.

Una veintena de casos al año en Navarra

Nafarroako Minbiziaren Erregistroaren azken datuen arabera, emakumeen zerbixeko minbizi inbaditzailea ezohikoenetakoa da Nafarroan; urtean, 19 kasu izaten dira, eta, 2008-2011 denboraldian, 3,8 ko tasa 100.000 emakumeko, aurreko 2003-2007 denboraldiaren antzera.

Horrez gain, 73 kartzinoma-kasu diagnostikatzen dira tokian bertan, eta 20-49 urte bitarteko adin-taldean izaten da ohikoena (tokian bertan diagnostikatzen diren kasu guztien % 90).

ARGAZKI-OINA:

Ezkerretik eskuinera: Elisa Sesma, sexu- eta ugalketa-osasunari arreta emateko zentroyen arduraduna; Nieves Ascunce, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko Epidemiologia eta Osasun Prebentzioko zerbizuburua; Luis Gabilondo, Osasun Departamentuko zuzendari nagusia; Juan Carlos Muruzabal, Nafarroako Ospitaleguneko Ginekologia eta Obstetrixiko zerbizuburua; eta Cristina Gómez, Iruñerriko Sexu eta Ugalketa Osasuneko Erizaintzako unitateburua.