

Konu: Pandemi sürecinde kanser tarama programlarına katılım

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart 2020'de yeni koronavirüs hastalığı 2019'u (COVID-19) küresel bir pandemi olarak ilan etti. COVID-19 pandemisinin hızla yayılması sağlık sistemini etkiledi ve hem enfeksiyon riskini hem de sağlık hizmetleri üzerindeki yükü azaltma için, acil olmadığı düşünülen hizmetler azaltıldı veya durduruldu. Bunun yanı sıra bireyler enfeksiyon kapma korkusu nedeniyle sağlık kuruluşlarına gitmeyi ertelediler.¹ Böylece COVID-19'dan en ciddi şekilde etkilenen sağlık hizmetlerinden biri de kanser tarama programları oldu. Asemptomatik kişilerin rutin olarak taranması meme, serviks, kolorektal ve akciğer kanserleriyle ilgili morbidite ve mortaliteyi azalttığından, özellikle kanser taramasındaki düşüşler endişe yarattı.²

Kanserin erken tanı koyulamaması ve tedaviye başlanamaması, COVID-19'un yarattığı tehlikeden çok daha fazladır.³ Birçok ülke, COVID-19 nedeniyle tarama, tanı ve tedavi hizmetlerinde %90'dan fazla düşüş olduğunu bildirmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 11 milyon bireyin verilerinin alındığı bir çalışmada, meme kanseri taramasına katılımın %96 oranında azaldığı saptanmıştır. Akciğer, serviks ve kolorektal kanser taramasında da sırasıyla %62, %92 ve %82 azalma olduğu belirlenmiştir.²

Ülkemizde Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği üç kanser türünde tarama yapılmaktadır;

Meme kanseri tarama programı kapsamında; Ayda bir kendi kendine meme muayenesi yapması için danışmanlık verilmesi, yılda bir klinik meme muayenesi, 40-69 yaş arası kadınlara 2 yılda bir mammografi çekimi, **Serviks kanseri tarama programı kapsamında;** 30-65 yaş aralığındaki kadınlardan 5 yılda bir smear ve HPV (Human Papilloma Virus)-DNA testi yapılması,

Kolorektal kanser tarama programı kapsamında; 50-70 yaş aralığındaki erkek ve kadınlarda 2 yılda bir gaitada gizli kan testi yapılması ve 10 yılda bir kolonoskopi yapılması önerilmektedir.⁴

Ülkemizde de kanser tarama programlarına katılımın pandemi sürecinde etkilendiği düşünüldüğünde bireyleri meme, serviks ve kolorektal kanser taramalarını teşvik edecek bir çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Bu çabalar kanserin olumsuz sonuçlarını hafifletebilir. Temel sağlık hizmetlerinin, bireylerin en fazla ihtiyaç duyduğu koruyucu sağlık hizmetlerine kolay erişimi konusunda güçlendirilmesi, konu ile ilgili hedef kitlenin bilgilendirilmesi ve eğitimi, bireylerin tarama programlarına katılımının teşvik edilmesi gerekmektedir.

Dr. Dilek BAYKAL
T.C. İstanbul Kültür Üniversitesi
Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

KAYNAKLAR

1. Basu P, Alhomoud S, Taghavi K, Carvalho AL, Lucas E, Baussano I. Cancer screening in the Coronavirus pandemic era: Adjusting to a new situation. *JCO Global Oncol.* 2021;7:416-24.
2. Corley DA, Sedki M, Ritzwoller DP, Greenlee RT, Neslund-Dudas C, Rendle KA, et al. Cancer screening during the Coronavirus disease-2019 pandemic: A perspective from the National Cancer Institute's PROSPR consortium. *Gastroenterology.* 2020;S0016-5085(20):35317-18.
3. IARC COVID-19 Impact Study Group. Cross-sectional survey of the impact of the COVID-19 pandemic on cancer screening programs in selected low- and middle-income countries: Study from the IARC COVID-19 impact study group. *Int J Cancer.* 2021;149(1):97-107.
4. Kanser Taramaları. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-taramalari> Erişim Tarihi: Mart 18, 2022.