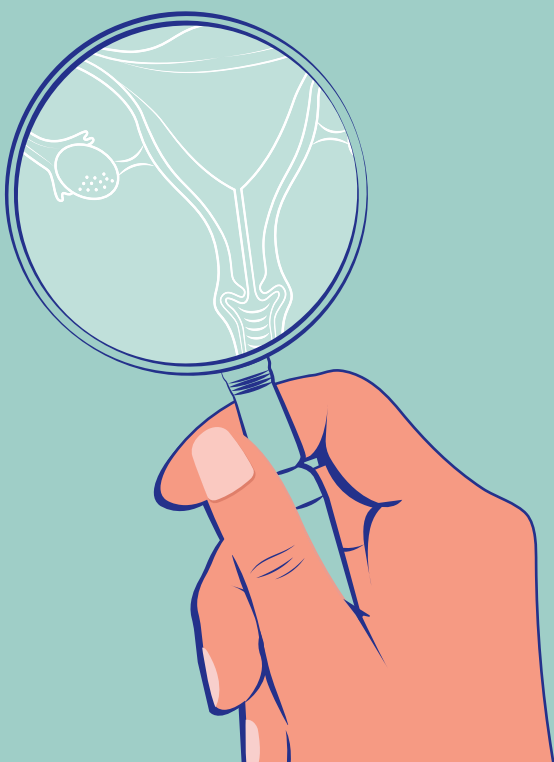


Eusko Jaurlaritzako
Osasun Saila

Zerbixeko minbizia goiz detektatzeko programa



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



MINISTERIO
DE SANIDAD



Berreskuratze,
Eraldaketa eta
Erresilientzia
Plana



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Kanpaina hau Europar Batasunak – NextGenerationEU – finantzatu du.

GOIZ DETEKTATZEKO PROGRAMARI BURUZ...

**Programa honen
helburua da zerbixeko
minbizia agertzea
prebenitzea.**

Osakidetzak aukera eskaintzen du minbizi aurreko lesioak edo lesio horien eragile diren infekzioak detektatzeko balio duen proba sinple bat egiteko. Proba horren emaitzaren arabera, arriskua baloratzen da eta gomendio pertsonalizatu bat eskaintzen zaio pazienteari.

Detektatzen diren minbizi gehienak probak aldizka egiten ez dituzten pertsonen dagozkie.

Programan parte hartzea minbizi mota hau prebenitzeko eta zeure burua zaintzeko modu ona da.

ZERTAN DATZA BAHEKETA-PROBA?

Proba hau Euskadin
errolatuta dauden eta
utero-lepoa duten*
25 eta 65 urte bitarteko
pertonentzat da.

** utero-lepoa duten pertsona
transak eta ez-bitarrak.*

Baheketa edo detekzio goiztiarraren proba zerbixa estaltzen duten zelulen lagin bat hartu eta aztertzean datza. Lagina, normalean, emaginak hartzen du, eta proba jasangarria izaten da. Espekulu baten laguntzaz (baginan sartzen den gailua), utero-lepoa ikusten eta lagina hartzen da. Prozedura erraza da, eta normalean minik gabea.

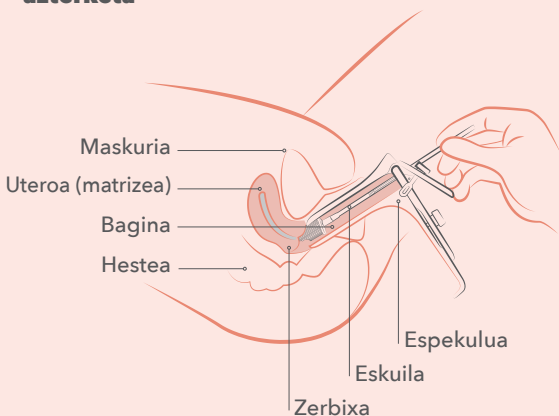
Laginaren analisia adin-taldeen arabera.

Lagina hartu ondoren, aztertzeko bidaltzen da. Azterketa desberdina da adin-tartearen arabera:

- > **25-34 URTE ARTEKOENTZAT**, zitologia zerbikobaginala egiten da, hau da, jasotako zelulak mikroskopia baten bidez aztertzen dira. Proba hau 3 urtean behin errepikatzea gomendatzen da.
- > **35-65 URTE ARTEKOENTZAT**, giza papilomaren birusa (GPB) detektatzeko proba egiten da. Proba hau 5 urtean behin errepikatzea gomendatzen da.

Baheketa-proben emaitzek denbora mugatu batez dute balioa. Horregatik, garrantzitsua da jasotzen duzun gonbidapen bakoitzera joatea.

Utero-lepoko azterketa



Proba egin aurreko jarraibideak.

Ez egin proba hilekoa badaukazu. Gomendatzen dizugu menstruazioa amaitu ondoren 3 egun itxarotea proba egin baino lehen.

Ez izan sexu-harremanik proba egin aurreko 24 orduetan.

Probaren aurreko hiru egunetan ez erabili bagina bidezko medikamenturik (baginako eraztuna eta UBGa izan ezik, ez baitute proban eragiten).

Haurdunaldian* edo erdiondoan bazaude edo aborturik izan baduzu, itxaron lau hilabete lagina hartzeko.

** Haurdunaldiaren 1. hiruhilekoan lagina jaso daiteke; 1. hiruhilekotik aurrera, itxarotea gomendatzen da.*

GPBa detektatzeko proba eta zitologia-proba.

GPBa detektatzeko probaren bidez jakin nahi da ea birusak lesioak edo kalteak eragin dituen utero-lepoko zeluletan.

Zitologia-probaren bidez jakin daiteke infekzio horrek zelulak aldatu dituen, baita zein den alterazioa ere. Beraz, esan genezake GPBa detektatzeko probak fase goiztiarragoetan detektatzen duela arriskua, eta horregatik da handiagoa proben arteko tartea.

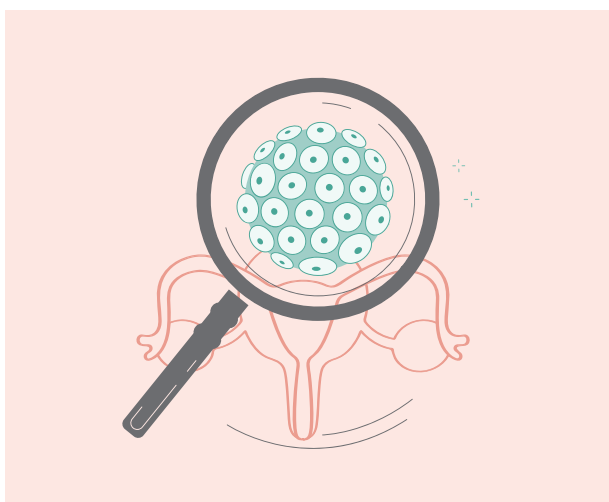
Zergatik egiten zaie emakume gazteenei zitologia eta ez GPBaren proba?

Egia da GPBak eragindako infekzioa askoz ere ohikoagoa dela 35 urtetik beherako emakumeen artean, baina egia da, halaber, normalean berez desagerrarazten dutela, sintomarik eman gabe.

GPBaren proba egingo balitzaie, behar baino kasu gehiago detektatuko lirateke, emakume gazteen immunitateak berak eten baitezake birusa.

Eta GPBaren aurkako txertoa hartuta badut, parte hartu behar dut?

GPBaren kontrako txertoa jaso dutenek ere **egin behar dituzte utero-lepoko minbizia goiz detektatzeko probak** aldian-aldian; izan ere, txertoa, oso eraginkorra izan arren (% 96ko eraginkortasuna), ez da hutsezina.



ERABAKIA HARTZEA: BAHEKETA-PROBAREN ONURA ETA ARRISKU POSIBLEAK

ONURAK

- Zerbixeko minbiziaren intzidentzia eta hilkortasuna murrizten ditu.
- Bizi-kalitatea hobetzen du, detektatutako gaiztotu aurreko lesioak tratamendu ez hain erasokorrekin tratatu ahal baitira.
- Emaizta negatiboa jakiteak arrisku baxuko segurtasun-tarte bat eskaintzen du, eta hori lasaigarria izan daiteke.

KALTE POTENTZIALAK

- Miaketarekin lotutako min fisikoak, hala nola mina, odoljariora edo lesioen tratamendua-ren konplikazioak.
- Antsietatea, baheketa anormala jasotzean, azterketa kolposkopikoa egitean eta tratamendua jasotzean.
- Minbizi aurreko lesioen tratamendua-ekin lotutako efektu obstetrikoko kaltegarriak (ez baheketa-probarekin lotutakoak); adibidez, garaia baino lehen erditzeko arrisku handiagoa izatea.
- Atzerapena lesioaren diagnostikoan, negatibo faltsuen kasuan.
- Gehiegizko tratamendua, emaitza positibo faltsuen kasuan.

NOLA INTERPRETATU EMAITZA?

Komeni da osasun-zentroan eguneratuta edukitzea zure harremanetarako datuak; izan ere, azterketa egin ondoren, emaitza SMS bidez, posta arruntez edo telefonoz bidaliko dizute. Horrez gain, Osasun-karpeta aplikazioaren bidez ere kontsultatu ahalko duzu emaitza.

Zer emaitza jaso ahal duzun eta emaitza horiek nola interpretatu azalduko dizugu jarraian:

EMAITZA EZIN DA BALORATU. Emaitza honek esan nahi du analisia ezin izan dela egin eta proba berriz egin behar dela. Normalean, azterketa egiteko material nahikorik ez dagoenean gertatzen da (lagina ez denean nahikoa), eta horregatik egin behar izaten da proba berriz. **Oraindik ez baduzu egin, hartu hitzordua emaginarekin aurreko zitatik gutxienez 4 hilabetera**, proba lehenago errepikatzeak emaitza nahasgarriak eman litzake eta.

EMAITZA: ARRISKU OSO TXIKIA. Emaizta honek esan nahi du gaiztotu aurreko lesio bat edo lesio gaizto bat izateko probabilitatea une horretan oso txikia dela. Hurrengo kontrola 3 edo 5 urtera egingo dizu osasun-zentroko emaginak. Hain zuzen, baheketa-programak beste gonbidapen bat bidaliko dizu denbora-tarte hori igarota, ginekologoak berariaz besterik adierazi ezean. Aldi horretan sintoma berriren bat nabaritzen baduzu (genitaletako odoljario espontaneoak, irregularra eta errepikatua; odoljario errepikatua sexu-harremanetan; baginako fluxu anomaloa), jar zaitez harremanetan zure emaginarekin.

EMAITZA: ARRISKU TXIKIA/ERTAINA. Emaizta honek esan nahi du alterazioren bat dagoela, baina une horretan lesio bat izateko probabilitate txikia dagoela. Gertuagotik kontrolatu beharreko emaitza da, urtebetera normalean. Programa berriro jarriko da zurekin harremanetan denbora-tarte hori igaro ondoren.

EMAITZA: PROBA OSAGARRIAK BEHAR DITU. Detektatutako alterazio batzuek gaiztotu aurreko lesioak edo lesio gaiztoak izateko arrisku handiagoa dakarte; halakoetan, **azterketa sakonagoa egitea** komeni da. Horretarako, ginekologiako kontsulta espezializatu batera joan behar da, eta bertan **kolposkopia** izeneko proba bat egiten da, traktu genitalaren osotasuna baloratzeko eta behar den tratamendua edo jarraipena aplikatzeko. Proba hori ez da ohiko ginekologia-azterketa baino deserosoagoa. Utero-lepoa, bagina eta bulba mikroskopio baten bidez behatzen dira, balizko lesioak aurkitzeko tinkaketa batzuk aplikatu ondoren. Lesioak aurkitzen badira, eta biopsia bidez baieztatzen badira, konizazioa izeneko tratamendua egitea baloratzen da, hau da, lesionatutako ehuna kentzea.

Giza papilomaren birusa detektatu dute baheketa-proban. Zer esan nahi du horrek?

Emaitza aldatu baten jakinarazpena jasotzeak kezka eta ezinegona sor ditzake; baina, gehien-gehienetan, aldizkako zaintza nahikoa da arazoa konpontzeko.

Kalkuluen arabera, jendearen % 80k hartzen du unerren batean birus hau (generoa gorabehera). GPBa sexu-harremanen bidez transmititzen da gehienbat, baina larruazala larruazalarekin ukituz kutsatutako kasu batzuk ere badira; izan ere, birusa genitalean edo pubisean egon daiteke, eta, beraz, eskuen eta genitalen arteko infekzioa ere gerta daiteke. Era berean, kutsatutako objektuen bidez ere heda daiteke.

Azterketa kolposkopia izeneko proba batekin osatzea gomendatu didate. Kezkatu behar naiz?

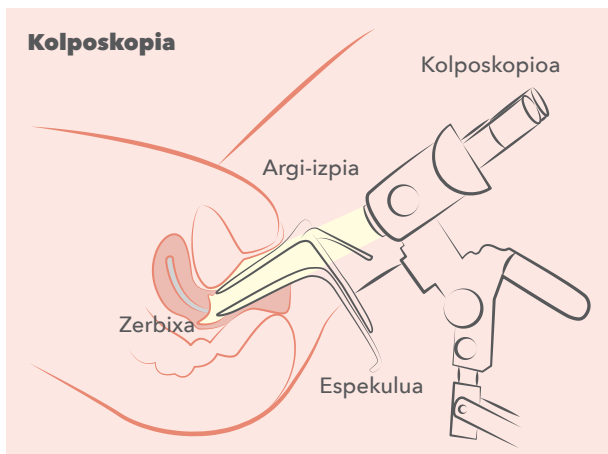
Batzuetan, emaitza aldatu bat jasotzean, osasun-arazo larri bat dagoela pentsa daiteke. Egia esan, lesio bat izateko probabilitate handiagoa dagoela baino ez du adierazten; beraz, azterketa osatzeko, proba gehigarri bat egin behar da ginekologiako kontsultan: **kolposkopia**.

Gehienetan, **tratatamendurik gabe sendatzen diren lesio arinak** dira, eta aldian behingo azterketak baino ez dira egingo, kontrolatzeko. Modu naturalean sendatzeko probabilitate gutxiko lesioak (gradu altukoak) detektatzen badira, konizazio izeneko tratamendua egiten da; hau da, lesio hori duen ehuna kentzen da, eta, horrela, kasuen % 99k minbizia garatzea saihesten da. **Konizazioa** apur bat deserosoa da, baina emakume gehienek oso ondo daramate.

Gainera, denbora batez, aldizkako azterketak egiten dira, organismoak giza papilomaren birusak eragindako infekzioa desaktibatu edo desagerrarazi bitartean konplikaziorik ez dagoela ziurtatzeko. Birusa desagertu eta gero, jarraipena ere normalizatzen joango da eta osasun-zentroaren ardurapera itzuliko da.

Aldiz, GPBa ez bada desagertzen eta lesio bat eragiten hasten bada, kontrol horiei esker azkar detektatu eta garaiz tratatu ahal izango da.

Garrantzitsua da zuk zeuk egitea gomendatzen dizuten jarraipena.



GIZA PAPILOMAREN BIRUSA

OHIKO GALDERAK



**Pertsonen % 80k birusa
izango du bizitzaren
momenturen batean.**

*Egia da GPBa zerbixeko minbizia-
rekin lotuta dagoela, baina GPBak
eragindako infekzioak ez du esan
nahi minbizia garatuko duzunik.
Birus horrek denboran irauteak
gaiztotu aurreko lesioak eragin
ditzake, eta horiek, denboraren
poderioz, zerbixeko minbizi bilaka
daitezke etorkizunean.*



**Kasu gehienetan,
immunitate-sistemak
sendatzen du,
tratamendurik gabe.**

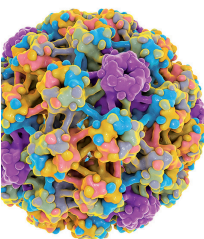
*Hain zuzen, utero-lepoko minbizia
ohiko fenomeno baten konplikazio
larri oso ezohiko bat da, GPBaren
ondoriozko infekzioarena alegia.*

Noiz hartu nuen birusa?

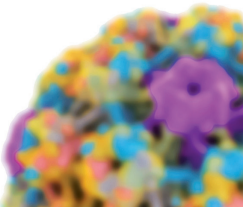
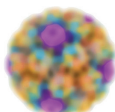
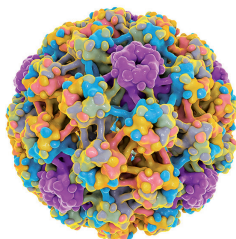
Zaila da jakitea, sistema immuneak birusa gaur egungo probentzat detektaezina izatea eragin baitezake urteetan zehar. Emaidza negatiboa izan arren, ezin dugu ziurtzat eman ez dagoela infekziorik; izan ere, latentzia-egoeran egon liteke, lesiorik eragiteko gaitasunik gabe. Beraz, une jakin batean antzemateak ez du esan nahi kontaktua duela gutxi gertatu denik, aurretik proba negatiboak eduki arren.

Batzuetan, GPBaren emaitza positiboa jasotzeak alderazioak eragiten ditu norbere gorputz-irudian eta bikotearekiko bizi-proiektuetan, baita bizitza sexualean ere.

Garrantzitsua da gogoratzea bizitza sexualaz gozatzen jarraitzeak onura anitz dakarzukiola zure osasunari; beraz, ez zaitez inola ere sentitu errudun. Gogoan izan pertsonen ehuneko handi batek GPBa duela edo izan duela bere bizitzako uneren batean.



Giza papilomaren birusa



Zer egin dezaket nire organismoari giza papilomaren birusa inaktibatzen edo desagerrarazten laguntzeko?



1. ZURE IMMUNITATE-SISTEMA IN-DARTZEA: Ez erre edo kontsumoa ahalik eta gehien murriztu. Frogatuta dago tabakoak eremu horretako immunitate-sistema ahultzen duela. Horrek zaildu egiten du birusa desagerraraztea, eta lesio zerbikala izateko aukera bost aldiz handiagoa da.

Ariketa eta meditazioa egiteak estres-mailak murrizten laguntzen du. Estresak inpaktu handia du gure gorputzak kanpoko erasoen aurrean (birusak, esaterako) duen erantzun immunologikoan.

Antioxidatzaile, proteina eta koipe osasungarri ugariko **elikadura orekatuari eutsi** (arrain urdinak, fruitu lehorrak, haziak eta arrautza). Saihestu elikagai prozesatuak, azukrea eta alkohola. Ez jan zereal gehiegi (ogia/irinak).

Egin aire zabaleko jarduerak eta zaindu gaueko atsedena, baita zure osasun emozionala ere. Horiek guztiak zure sistema immunea indartzen duten bizi-ohiturak dira.



2. PRESERBATIBOA MODU EGOKIAN ERABILTZEA ere lagungarria izan daiteke birusa lehenago desagerrarazteko. Hori da sexu-harremanetan egin behar den aldaketa bakarra.

GPBaren txertoa. Zer kasutan gomendatzen da?

GPBaren aurkako txertoa **giza papilomaren birusak eragindako infekzioa prebenitzeko** estrategiarik onena da, baina ez da sendatzeko tratamendu bat.

Edonork jaso dezake txertoa; izan ere, gutxi gorabehera % 96ko eraginkortasuna du aldeztatik aurretik sexu-harremanik izan ez bada, eta % 70 ingurukoa, halakorik izan bada.

Gaur egun, 12 urteko haurrentzako txertaketa-egutegian sartuta dago. Hala ere, arrisku-talde batzuetan ere finantzatuta dago, hala nola azken urtean konizatutako emakumeen edo immunodeprimituen kasuan.



Une egokia da zure bizi-ohiturak hobetzeko. Immunitate-sistema indartzeak birusari aurre egiten lagunduko dizu.



Ez dago
prebentzioa
baino tresna
hoberik
osasuna
zaintzeko.

INFORMAZIOA BEHAR DUZU?



→ Sar zaitez hemen:
www.osakidetza.euskadi.eus

→ Doako telefonoa: 900 222 002

→ programacervix@osakidetza.eus