

Prevalence of invasive and pre- invasive cervical lesions in Kermanshah (2003-2007)

F Almassi Nokiani*

H Akbari**

*Assistant professor of obstetrics & gynecology, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

** Assistant professor of reconstructive surgery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Abstract

Background: Cervical cancer is one of the most important gynecologic diseases. Making the determination of prevalence rate of this clinical condition a prime priority.

Objective: To determine the prevalence of pre-invasive and invasive cervical lesions in the city of Kermanshah and also the effective age for Pap smear testing.

Methods: A descriptive, cross sectional study was performed between March 2004- March 2007 and all Pap smears (n=148472) were analyzed according to Bethesda II system. The data were analyzed using SPSS and mean and standard deviation tables. Effectiveness was estimated as ratio of number of high grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) and invasive carcinoma detected to all Pap smears.

Findings: Of total smears, 99.7% were negative and only 0.3% showed cytological abnormalities. The presence of ASCUS, LSIL, HSIL, and carcinoma was calculated at 205.4, 73.4, 21.6 and 5.4 per 100.000 Pap smears, respectively. The incidence of HSIL was 4 times higher than that of carcinoma. Collectively, the incidence of HSIL and carcinoma was 26.9 per 100.000 smears. No HSIL or carcinoma was observed before the age 35. Highest incidence of invasive cervical carcinoma was seen in ages 45-49.

Conclusions: There was no HSIL or carcinoma before age 35 hence; the starting time for performance of Pap smear among women in Kermanshah is suggested to be around 30 to diagnosis LSIL or ASCUS before changing toward HSIL or carcinoma. Pap smear test is not recommended before the age 30 as it is not cost effective in this age group.

Keywords: Cervical Neoplasms, Female Genital Diseases, Biopsy, Pap smear

Corresponding Address: Hazrat Fatemeh hospital, 21st, Yousef Abad, Tehran, Iran

Email: hakbari1339@yahoo.com

Tell: +98 9123100639

Received: 2008/04/12

Accepted: 2008/11/25

شیوع ضایعه‌های پیش سرطانی و سرطانی دهانه رحم در کرمانشاه (۱۳۸۵-۱۳۸۱)

دکتر فریبا الماسی نوکیانی*

دکتر حسین اکبری**

* استادیار بیماری‌های زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی ایران

** استادیار جراحی پلاستیک و ترمیمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

Email: hakbari1339@yahoo.com

آدرس مکاتبه: تهران، یوسف آباد، بیمارستان حضرت فاطمه(س)، تلفن ۰۹۱۲۳۱۰۰۶۳۹

تاریخ پذیرش: ۸۷/۹/۵

تاریخ دریافت: ۸۷/۱/۲۴

*چکیده

زمینه: سرطان دهانه رحم یکی از مهم‌ترین بیماری‌های دستگاه تناسلی زنان است. بنابراین، شناخت شیوع آن اهمیت ویژه‌ای دارد. **هدف:** مطالعه به منظور تعیین شیوع ضایعه‌های پیش سرطانی و سرطانی دهانه رحم در کرمانشاه طی سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۵ انجام شد. **روش کار:** این مطالعه مقطعی از اسفند ۱۳۸۱ تا اسفند ۱۳۸۵ انجام شد و تمام پاپ اسمیرهای انجام شده در استان کرمانشاه با سیستم بتسدا دو بررسی شدند. اطلاعات با نرم افزار SPSS و آمار توصیفی ارزیابی شدند. مؤثر بودن بر اساس تعداد ضایعه‌های با درجه بالا در اپی تلیوم (HSIL) و سرطان مهاجم دهانه رحم به کل اسمیر محاسبه شد.

یافته‌ها: در کل ۱۴۸۴۷۲ اسمیر بررسی شدند. که ۹۹/۷٪ اسمیرها منفی بودند و فقط در ۰/۳٪ سیتولوژی غیر طبیعی دیده شد. سلول‌های سنگفرشی غیر طبیعی نامتمايز (Ascus) در ۲۰۵/۴ در هر صد هزار پاپ اسمیر، ضایعه‌های با درجه پایین در سلول‌های سنگفرشی (LSIL) در ۷۳/۴ در هر صد هزار، HSIL در ۲۱/۶ در هر صد هزار و کارسینوم در ۵/۴ در هر صد هزار پاپ اسمیر دیده شد. شیوع HSIL، ۴ برابر کارسینوم بود. شیوع HSIL و کارسینوم در کل ۲۶/۹ در هر صد هزار اسمیر بود. قبل از سن ۳۵ سالگی، موردی از HSIL و کارسینوم دیده نشد. بیش‌ترین شیوع سرطان مهاجم دهانه رحم در گروه سنی ۴۵ تا ۴۹ سال دیده شد.

نتیجه‌گیری: توصیه می‌شود پاپ اسمیر در زنان در استان کرمانشاه ۳۰ سال به بالا به طور معمول انجام شود تا بتوان موارد LSIL یا ASCUS را قبل از تبدیل شدن به HSIL یا کارسینوم تشخیص داد. انجام این آزمون قبل از ۳۰ سالگی مقرون به صرفه نیست.

کلیدواژه‌ها: سرطان‌های دهانه رحم، بیماری‌های دستگاه تناسلی زنان، بیوپسی، نمونه برداری از دهانه رحم

*مقدمه

شیوع سرطان دهانه رحم ۲۶ در هر صد هزار زن است.^(۴) در شهر مکزیکو سالانه ۵۰ مورد جدید در هر صد هزار زن گزارش می‌شود.^(۷)

توصیه در مورد زمان شروع غربال‌گری و فاصله انجام آن در کشورهای مختلف متفاوت و هنوز مورد اختلاف نظر است و به شیوع بیماری در هر کشور و مقرون به صرفه بودن روش‌های تشخیصی بستگی دارد (تعداد موارد HSIL یا کارسینومی که با انجام پاپ اسمیر تشخیص داده می‌شوند نسبت به کل اسمیرها). برای مثال در هلند و فنلاند تعداد اسمیرهای توصیه شده طی

در پنجاه سال گذشته میزان بقا در افراد مبتلا به سرطان دهانه رحم افزایش یافته و این امر بیش‌تر ناشی از رواج پاپ اسمیر برای تشخیص ضایعه‌های پیش سرطانی دهانه رحم است. پاپ اسمیر به آسانی قابل انجام و نسبتاً ارزان است.^{(۱) (۲)} حدود ۸۰ درصد سرطان‌های دهانه رحم در کشورهای توسعه نیافته رخ می‌دهند.^(۳-۵) قبل از ابداع و گسترش پاپ اسمیر، مرگ و میر ناشی از سرطان دهانه رحم در آمریکا ۲۵ در هر صد هزار نفر بود درحال حاضر در آمریکا شیوع سرطان دهانه رحم ۵ در هر صد هزار زن است.^(۶) شیوع مرگ و میر ناشی از سرطان دهانه رحم در ویتنام ۱۳/۵ درصد هزار و