

تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه من مشاكل الصحة العمومية العالمية

تقرير من المدير العام

المعلومات الأساسية

١- بناءً على طلب المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة الوارد في المقرر الإجرائي م ١٤٤ (٢) (٢٠١٩)، وضع المدير العام مسودة استراتيجية عالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم^١ تتضمن أهداف وغايات واضحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، بالتشاور مع الدول الأعضاء وسائر أصحاب المصلحة المعنيين، كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون في عام ٢٠٢٠، من خلال المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة^٢. وعقدت جميع المكاتب الإقليمية مشاورات تقنية حول مسودة الاستراتيجية (في الفترة بين آذار/ مارس وآب/ أغسطس ٢٠١٩) وأجريت مشاورة عامة على شبكة الإنترنت (من نيسان/ أبريل إلى تموز/ يوليو ٢٠١٩).

٢- وقد وضعت مسودة الاستراتيجية من أجل الاستفادة من النهج التي ثبتت فعاليتها في التصدي لسرطان عنق الرحم على نطاق سلسلة الرعاية، ألا وهي: التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري، والفحص لتحري الآفات السابقة للتسرطن وعلاجها، والكشف المبكر عن السرطانات الغزوية وعلاجها، وتوفير الرعاية الملطّفة، من أجل التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه من مشاكل الصحة العمومية. وسيساعد هذا الجهد على ضمان تمتع الفتيات والنساء وأسرهن بالصحة. كما سيؤدي إلى تعزيز الرعاية الصحية الأولية، وبذا يقدم الدعم إلى البلدان في سعيها إلى التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

١ يمكن الاطلاع على مسودة الاستراتيجية العالمية على الرابط التالي:

٢ عملاً بالقرار ج ص ع ٦٩-١٩ (٢٠١٦) المعني بالاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠، أجري تقييم لأثر القوى العاملة الصحية من أجل مسودة الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم (انظر الرابط التالي):

، https://www.who.int/hrh/activities/HealthWorkforceImpactAssessment_CervicalCancer_Oct2019.pdf

تم الاطلاع في ١٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩.

الوضع الراهن للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته

٣- يُعد سرطان عنق الرحم السرطان الرابع الأكثر شيوعاً بين النساء في العالم، حيث بلغ عدد الحالات الجديدة ٥٧٠ ٠٠٠ حالة وبلغ عدد الوفيات الناجمة عنه ٣١١ ٠٠٠ وفاة في عام ٢٠١٨^١.

٤- ويجسّد التفاوت في عبء سرطان عنق الرحم بين البلدان المرتفعة الدخل والمنخفضة الدخل وكذلك داخل البلدان، الإتاحة المحدودة لخدمات الرعاية الصحية أمام النساء المحرومات. وإن لم يُتخذ إجراء أشد جراً، فإن هذه التفاوتات سوف تتنامى.

٥- وتنتشر الإصابة بسرطان عنق الرحم وفيروس العوز المناعي البشري معاً انتشاراً كبيراً، حيث تتضاعف احتمالات تعرّض النساء المتعايشات مع الفيروس للإصابة بسرطان عنق الرحم ست مرات، كما أنهن يصبن به في سن أصغر^٢. وفي بعض البلدان التي ترتفع فيها معدلات انتشار فيروس العوز المناعي البشري، تشكّل النساء المتعايشات مع الفيروس أكثر من ٥٠٪ من حالات سرطان عنق الرحم^٢. وتكتسي الاستثمارات الأولية أهمية خاصة لوضع هذه البلدان على المسار الصحيح صوب التخلص من هذا المرض.

غايات مسوّدة الاستراتيجية وإطارها الزمني وأثرها على المسار صوب التخلص من سرطان عنق الرحم

٦- تشير البيانات الخاصة بعام ٢٠١٨ إلى اختلاف معدلات الإصابة بسرطان عنق الرحم الموحدة حسب السن من ٧٥ حالة لكل ١٠٠ ٠٠٠ امرأة في البلدان التي تشهد أعلى مستويات المخاطر إلى أقل من ١٠ حالات لكل ١٠٠ ٠٠٠ امرأة في البلدان التي تشهد أدنى مستويات المخاطر^٣.

٧- ومن أجل تحقيق التخلص من سرطان عنق الرحم، يجب على جميع البلدان خفض معدل الإصابة بسرطان عنق الرحم ليقل عن العتبة المحددة. فقد حددت المنظمة أن سرطان عنق الرحم ينبغي ألا يُعد مشكلة صحية عمومية عندما يقل معدل الإصابة الموحد حسب السن عن ٤ حالات لكل ١٠٠ ٠٠٠ امرأة. وقد حُدّدت هذه العتبة بالاستناد إلى البيّنات المنشورة^٤، وإلى مراعاة التعريف المحدد للسرطانات النادرة^٥، وإلى عملية التشاور التي أجريت بين الخبراء طوال الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩. وبعد أن يتم التخلص من المرض، سيلزم اتخاذ تدابير لإبقاء معدل الإصابة دون هذه العتبة. وعلى الرغم من أن معدل الإصابة لا يمكن أن ينخفض إلى الصفر عن طريق التدخلات الحالية، ففي الإمكان بلوغ عتبة التخلص من المرض في جميع البلدان في غضون القرن الحالي.

١ استناداً إلى البيانات الصادرة في عام ٢٠١٨ عن مشروع غلوبوكان العالمي للمرصد العالمي للسرطان التابع للوكالة الدولية لبحوث السرطان (متاحة على الرابط التالي: <http://gco.iarc.fr/>، تم الاطلاع في ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩).

٢ دومينيك ستازل، جامعة ميونيخ التقنية (ألمانيا)، بيانات غير منشورة، ٢٠١٩.

٣ البيانات الصادرة في عام ٢٠١٨ عن مشروع غلوبوكان العالمي للمرصد العالمي للسرطان التابع للوكالة الدولية لبحوث السرطان (متاحة على الرابط التالي: <http://gco.iarc.fr/>، تم الاطلاع في ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩).

٤ Simms KT, Steinberg J, Caruana M, Smith MA, Lew, JB, Soerjomataram I, et al. Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020–99: a modelling study. *Lancet Oncol.* 2019; 20(3):394-407. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30836-2.

٥ Gatta G, Capocaccia R, Botta L, Mallone S, De Angelis R, Ardanaz E, et al. Burden and centralised treatment in Europe of rare tumors: results of RARECAREnet population-based study. *Lancet Oncol.* 2017;18(8):1022-1039. doi: 10.1016/S1470-2045(17)30445-X.

٨- ومن أجل تحقيق التخلص من المرض في هذا القرن، يلزم بلوغ غايات "٩٠-٧٠-٩٠" التالية بحلول عام ٢٠٣٠:

- حصول ٩٠٪ من الفتيات على التطعيم الكامل ضد فيروس الورم الحليمي البشري ببلوغهن ١٥ عاماً من العمر؛
- خضوع ٧٠٪ من النساء لفحص التحري باستخدام اختبار رفيع الأداء، ببلوغهن ٣٥ و ٤٥ عاماً من العمر؛
- علاج ٩٠٪ من النساء اللاتي اكتُشفت إصابتهن بأمراض عنق الرحم^١؛
- حصول ٩٠٪ من النساء اللاتي كُشفت فحوص التحري عن إصابتهن بالآفات السابقة للسرطن، على العلاج
- خضوع ٩٠٪ من حالات السرطان الغزوي للتدبير العلاجي.

٩- وأشارت تقديرات النمذجة إلى أن بلوغ الغايات ٩٠-٧٠-٩٠ سيؤدي إلى خفض متوسط معدل الإصابة بسرطان عنق الرحم بنسبة تزيد على ٩٠٪ في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط الثمانية والسبعين، وإلى تلافى أكثر من ٧٠ مليون حالة خلال القرن القادم. كما ستسهم هذه التدخلات في الحد من معدل الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم، وسيحقق تراجعها بنسبة ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠ وبنسبة ٧٠٪ بحلول عام ٢٠٤٥.

الإجراءات الاستراتيجية الرامية إلى تسريع وتيرة التخلص من المرض

١٠- من أجل التخلص من المرض في أقصر فترة ممكنة وإحداث أعظم الأثر، يجب السعي إلى تكثيف كل من التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري، وفحص التحري للكشف عن الآفات السابقة للإصابة بالسرطان وعلاجها، والتدبير العلاجي لسرطان عنق الرحم الغزوي. وتُعد استراتيجيات التعبئة الاجتماعية الخاصة بالسياقات المحددة والملائمة من الناحية الثقافية مهمة لضمان تمكين المجتمعات المحلية من تعزيز الطلب على جميع التدخلات. وسيلزم توفير مسارات الإحالة والروابط التي تركز على الناس على مدى سلسلة الرعاية من أجل تقديم الخدمات الفعّالة.

١١- وستكتسب الابتكارات في مجالات تقديم الخدمات والاختبار والعلاج ونظم البيانات، إلى جانب أساليب التدريب الجديدة والموسّعة، أهمية حاسمة للتوسّع في التدخلات وبلوغ الغايات.

١٢- **التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري.** يُعد التطعيم تدخلاً فعّالاً طويل الأجل للحد من مخاطر الإصابة بسرطان عنق الرحم. ولا بد من اعتماد اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري في برامج التمنيع الوطنية. ومن أجل تحقيق مستوى عالٍ من التغطية يلزم تأمين إمدادات اللقاح الميسورة التكلفة الكافية وتقديمها عن طريق منصات فعّالة من حيث التكلفة. ولكي تُكّال هذه الجهود بالنجاح، ستتطلب الاتصالات السليمة وجهود

١ سرطان عنق الرحم الذي يُكتشف عن طريق برامج فحص التحري أو مسارات الرعاية الأخرى.

٢ Marc Brisson, Karen Canfell, Jane Kim. Université Laval (Canada), Cancer Council New South Wales (Australia), Harvard University (United States of America), unpublished data, 2019.

التعبئة الاجتماعية والمشاركة مع الآباء والمعلمين ومقدمي الخدمات الصحية لبحث المعلومات الملائمة ومكافحة المعلومات الخاطئة.

١٣- وتحول العقبات الحالية المتعلقة بإمدادات اللقاح إلى جانب ارتفاع الأسعار، دون إتاحة اللقاحات أمام العديد من بلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط والبلدان المتوسطة الدخل. ويلزم أن تشارك المنظمة وشركاؤها على نحو أوثق في المبادرات الرامية إلى الوصول إلى السعر الأفضل والإمدادات المثلى من المنتجات الصحية ("تشكيل السوق")، وينبغي تشجيع المزيد من المصنعين على إدخال منتجات جديدة إلى السوق. وعلى الرغم من أنه لا يوجد حالياً إلا موردان اثنان للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، فقد وصل المنتجون الجدد إلى مراحل التطوير السريري المتقدمة لثلاثة منتجات جديدة. وتُحث البلدان على التخطيط لضمان سرعة اعتماد اللقاح في برامج التمنيع الوطنية بعد التغلب على الصعوبات المتعلقة بالإمدادات.

١٤- **الفحص لتحري الآفات السابقة للإصابة بالسرطان وعلاجها.** من شأن فحص التحري الفعال للكشف عن الآفات السابقة للسرطان وعلاجها أن يقي النساء من الإصابة بالمرض الغزوي. ويجب توفير خدمات الفحص والعلاج الجيدة الميسورة التكلفة والمتاحة. ويتطلب تحسين التغطية ما يلي: إدراج فحص التحري في حزمة الخدمات الأساسية على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز نهج الزيارة الواحدة للحد من الحالات التي تغيب عن المتابعة، وتوليد الطلب على الخدمات. كما تُعد روابط الإحالة إلى المرافق الأعلى مستوى حاسمة الأهمية لضمان توفير التدبير العلاجي الملائم التوقيت للنساء اللاتي يحتجن إلى علاج معقد للآفات السابقة للسرطان والنساء اللاتي أصبحن في مرحلة متقدمة من المرض. وتبدو الابتكارات الحديثة مثل التكنولوجيات القائمة على الذكاء الاصطناعي لفحص التحري والأجهزة الباضعة، واعدة وسوف تزيد من الإتاحة بقدر كبير، ولاسيما في المناطق النائية التي يصعب الوصول إليها والتي لا تتوافر فيها الخدمات.

١٥- **تشخيص السرطان الغزوي وعلاجه وتقديم الرعاية الملطفة لمرضاه.** يزيد الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم من احتمالات الشفاء. ولبلوغ الغايات ٩٠-٧٠-٩٠، يلزم الاستثمار في تحسين إتاحة خدمات التشخيص، ولاسيما الباثولوجيا التشريحية. ويمكن زيادة إتاحة العلاج الشفائي بالتوسع في القدرات الخاصة بجراحة الأورام والمعالجة الإشعاعية والمعالجة الكيميائية. وينبغي بدء الرعاية الملطفة في وقت تشخيص السرطان الغزوي وإدراج التدبير العلاجي للأعراض والرعاية الداعمة. وسيساعد تقاسم المهام وبناء كفاءات المهنيين في الرعاية الصحية البلدان على التوسع في الخدمات. وتُعد محاربة الوصم المرتبط بالسرطان حاسمة الأهمية لإزالة العقبات الاجتماعية التي تحول دون الحصول على الرعاية. وستضمن التغطية الصحية الشاملة حماية جميع النساء وأسرهن من الكوارث المالية الناجمة عن تكبد نفقات باهظة.

١٦- **الدمج مع سائر الخدمات الصحية.** سيؤدي دمج خدمات الوقاية والرعاية الخاصة بسرطان عنق الرحم مع الخدمات الصحية القائمة إلى تحقيق الكفاءات التشغيلية. وتوجد فرص سانحة للوصول إلى المجموعات السكانية المستهدفة عن طريق دمج هذه الخدمات مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والعيادات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري، وسائر مراكز الخدمات وبرامج التوعية.

الاعتبارات التي ينبغي مراعاتها عند تنفيذ الاستراتيجية

١٧- تستند مسودة الاستراتيجية إلى نهج الصحة العمومية الذي يركز على ما يلي: تعزيز الصحة؛ والوقاية الأولية والثانوية عن طريق التطعيم والفحص لتحري الآفات السابقة للسرطان وعلاجها؛ وإطالة الحياة بتوفير التدبير العلاجي للسرطان في مراحله المبكرة على نحو ملائم التوقيت. وسيتطلب بلوغ الغايات ٩٠-٧٠-٩٠ نُظُم

الرعاية الصحية الأولية القوية التي تعتمد نهجاً متكاملاً إزاء التدبير العلاجي للأمراض. وسيؤدي التركيز الحالي للأوساط الصحية العالمية على التغطية الصحية الشاملة إلى دعم تنفيذ الخدمات مع توسع الدول في البنى التحتية للنظم الصحية وتحسينها لمهارات المهنيين في الرعاية الصحية. وسيؤدي ذلك إلى جانب اتباع النهج الابتكارية المستدامة في تأمين الأدوية الميسورة التكلفة، إلى تسريع علاج سرطان عنق الرحم وضمان الإتاحة الملائمة للرعاية الملطفة. ويعني عدم ترك أي أحد خلف الركب، أن أشد الناس ضعفاً لن يواجهوا نفقات كارثية من جيوبهم الخاصة.

١٨- وتكتسي البيانات على نطاق الركائز الثلاث للاستراتيجية (التطعيم، وفحص التحري والعلاج، والتدبير العلاجي والرعاية الملطفة للسرطان) أهمية حاسمة لتتبع التقدم المحرز في بلوغ الغايات. ويلزم أن تكون برامج الوقاية الأولية قادرة على تتبع الفتيات الشابات (اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ٩ أعوام و ١٤ عاماً) اللاتي خضعن للتطعيم. ويؤدي دمج التطعيم وخدمات الصحة المدرسية حيثما أمكن إلى تبسيط المتابعة. ولضمان الربط بين مختلف الخدمات الصحية، يجب تسجيل المعلومات الخاصة بالمريض ونقلها من أجل المتابعة والإحالة إلى خدمات العلاج لضمان استمرارية الرعاية. ويجب أن يكون النظام الصحي قادراً على تحديد طرق جديدة لضمان عودة النساء للحصول على الرعاية الأنسب لهن. وسيلزم أن يكون الرصد والترصّد قادرين على تسجيل الخدمات الطولية التي تُقدّم طيلة العمر. ومن شأن نُظم البيانات الخاصة بتتبع المرضى أن تحسن الرعاية السريرية وأن تيسر الاستجابة المتعددة القطاعات اللازمة. كما أنها ستوفر المعلومات عن أداء البرامج، وتقيم مدى فعالية تدابير الوقاية والعلاج، ونتيج الفرص لتعديل الاستراتيجية على الصعيد القطري عند الاقتضاء. وتُعد البيانات حاسمة الأهمية لضمان المساءلة وتوفير الأسس اللازمة للدعوة والعمل المنسق والالتزام السياسي المُعزّز بالسعي إلى التخلص من سرطان عنق الرحم.

١٩- ويتوجّه هذه الاستثمارات إلى برامج مكافحة سرطان عنق الرحم، يمكن للعالم أن يتوقع إنقاذ أرواح ٢٥٠.٠٠٠ امرأة وتلافي أكثر من ١٠٠.٠٠٠ حالة من حالات سرطان عنق الرحم في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط بحلول عام ٢٠٣٠. وبحلول عام ٢٠٥٠، يُتوقع تلافي أكثر من ٤,٥ مليون وفاة و ٤,١ مليون حالة من حالات سرطان عنق الرحم في تلك البلدان.^١

٢٠- وفي البلدان المنخفضة الدخل يلزم توفير سنوياً ٠,٤٠ دولار أمريكي للشخص الواحد في المتوسط لتمويل الأنشطة الرامية إلى التخلص من المرض. وفي بلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط، يلزم توفير ٠,٢٠ دولار أمريكي للشخص الواحد سنوياً. وفي الإجمالي، يستلزم التخلص من المرض تعبئة ١٠,٥٠ مليار دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٣٠ لتنفيذ استراتيجيات الوقاية والرعاية الخاصة بسرطان عنق الرحم على نطاق جميع البلدان الثمانية والسبعين التي خضعت للنمذجة والتي تنتمي إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط.

٢١- ولن تؤدي التدخلات اللازمة لبلوغ غايات ٩٠-٧٠-٩٠ إلى التخلص من المرض فحسب، بل وستكون أيضاً فعّالة من حيث التكلفة في الغالبية العظمى من البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط الثمانية والسبعين،^١ حيث سيعود كل دولار أمريكي يُستثمر في استراتيجية التخلص من سرطان عنق الرحم، بـ ٣,٢٠ دولار أمريكي على الاقتصاد. فضلاً عن ذلك، فإن الفوائد التي ستعود على حياة الفتيات والمجتمع لا تُقدّر بثمن.

١ Marc Brisson, Karen Canfell, Jane Kim. Université Laval (Canada), Cancer Council New South Wales (Australia), Harvard University (United States of America), unpublished data, 2019.

٢٢- **الشراكات المتعددة القطاعات على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني.** يلزم أن تمتد الشراكات لتتجاوز قطاع الصحة وتشمل قطاعات غير تقليدية. وعلى الصعيد العالمي يُعد التنسيق والاتساق والمواءمة من العناصر الأساسية للنهج المستدام. وتوفر خطة العمل العالمية بشأن تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية^١ منصة استراتيجية للمساعدة على دعم التنفيذ الخاضع للقيادة القطرية. ويمكن للشراكات على الصعيد الإقليمي أن تدعم الاستراتيجيات من قبيل المشتريات المجمعمة وتشكيل السوق والبرامج الابتكارية لزيادة إتاحة الخدمات الصحية. ويمكن للشراكات بين بلدان الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب أن تعزز القدرة على تطوير الكفاءات الأساسية في مجال السياسات الخاصة بالموارد البشرية الصحية وتخطيطها وإدارتها. وعلى الصعيد الوطني، سيكتسي اتباع نهج إشراك الحكومة ككل والنهج الشامل للمجتمع ككل - بما في ذلك الشراكات بين القطاع العام والقطاع الخاص - أهمية حاسمة لتنفيذ الاستراتيجية بنجاح. ويجب أن تكون المجتمعات المحلية في صميم جميع الجهود المبذولة لبحث المعلومات، ويجب أن تكون النساء أنفسهن في صميم جهود التعبئة المجتمعية، لضمان استرشاد الاستراتيجيات المحلية بخبراتهم.

٢٣- وتسمح مسودة الاستراتيجية بتكييفها إقليمياً. فسيكون كل إقليم قادراً على تصميم الاستراتيجية بحيث تتلاءم مع إطار التنفيذ الذي وضعه. ونظراً إلى أن البلدان تختلف فيها معدلات الإصابة والاعتلالات المصاحبة ومعدلات الوفيات، فسيُلزم عليها تصميم النهج بحيث تتلاءم مع السياقات الخاصة بها.

٢٤- والتخلص من سرطان عنق الرحم ممكن أن يتحقق، والتدخلات الرامية إلى ذلك فعالة من حيث التكلفة، والاستراتيجيات إذا ما نُفذت ستؤدي إلى إنقاذ ملايين الأرواح.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٥- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. والمجلس مدعو أيضاً إلى النظر في مسودة الاستراتيجية وتقديم المزيد من الإرشادات بشأن الخطوات التالية التي ينبغي اتخاذها في سبيل تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم.

= = =

١ Stronger collaboration, better health: global action plan for healthy lives and well-being for all. Strengthening collaboration among multilateral organizations to accelerate country progress on the health-related Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/327841>, accessed 14 October 2019).