

Wywiad z dr Bartłomiejem Barczyńskim

Odcienie szarości



O konieczności lepszej dostępności badań przesiewowych, o tym, kiedy badanie kolposkopowe jest w centralnym punkcie diagnostyki, jak również o potrzebie jego uproszczenia rozmawiamy z dr Bartłomiejem Barczyńskim ze Specjalistycznego Gabinetu Ginekologiczno-Położniczego w Lublinie.

” EVA SYSTEM jest poręczny, kompaktowy, prosty w obsłudze i przyjazny, bo wyprodukowany na bazie popularnego smartfona, którego obecnie wszyscy używają na co dzień. Ważne korzyści płyną także z mobilności urządzenia i dobrej jakości obrazu, a także możliwości opisu zdjęć w czasie rzeczywistym

dr Bartłomiej Barczyński

Jak Pan ocenia sytuację zdrowotną Polek w kontekście raka szyjki macicy. Pacjentki boją się diagnozy, samego badania, leczenia?

Uważam, że w naszym kraju największym problemem jest cały czas słaba dostępność do przesiewowych badań cytologicznych. Z jednej strony mamy grupę kobiet, które wykonują badania cytologiczne nawet częściej niż powinny, a przynajmniej w interwale 12 miesięcy, a z drugiej strony jest grupa kobiet, które wykonują jedno badanie cytologiczne na 8-10 lat. Kobiety odwiedzają gabinety ginekologiczne w młodym wieku, gdy potrzebują antykoncepcji, następnie w wieku młodzieńczym, gdy planują lub są w ciąży, po czym ich kontakt z ginekologiem się urywa.

Kolposkopia jest cenną metodą dodatkową w pozyskiwaniu informacji o stanie tarczy szyjki macicy. Czy będzie standardem? Czy cytologia w dobie nowoczesnych technologii i metod diagnozowania to już nie za mało?

Rozwój medycyny postępuje w ogromnym tempie. Trudno jest obecnie przewidzieć, jak będą wyglądały badania przesiewowe w ciągu następnych 15-20 lat. Obecnie metody diagnostyki pogłębionej nieprawidłowo-

wości szyjki macicy w centralnym punkcie stawiają na badanie kolposkopowe, które polega na bezpośredniej wzrokowej ocenie stanu szyjki macicy. Wydaje mi się, że kolposkopia długo jeszcze będzie nam służyć jako uzupełnienie metod podstawowej profilaktyki. Jednak w związku z tym, że jest metodą dosyć skomplikowaną potrzebuje uproszczenia, tak, aby stała się narzędziem bardziej przyjaznym większej liczbie lekarzy.

Termin cytologia jest powszechnie znany wśród kobiet. O kolposkopii niewiele z nich słyszało. Dlaczego?

Problemem jest małe rozpowszechnienie metody i wciąż niewielu specjalistów wykonujących to badanie. Może to być spowodowane np. wysoką ceną dobrej klasy kolposkopu.

Testował Pan najnowsze urządzenie – kolposkop mobilny EVA System. Co w Evie przykuło Pana szczególną uwagę? Czy kwestia portalu, elektronicznej karty pacjentki, obrazowania, archiwizacji czy wreszcie samej mobilności urządzenia ma znaczenie i warto zainwestować w technologię jaką oferuje EVA System?

Najważniejsze korzyści z zastosowania systemu EVA płyną z prostoty obsługi, mobilności i „poręczności” urządzenia, dobrej jakości obrazu, możliwości opisu zdjęć w czasie rzeczywistym. Ponadto kolposkop jest przyjazny, bo wyprodukowany na bazie popularnego smartfona, którego obecnie wszyscy używają na co dzień. Warto też wspomnieć o cenie, ponieważ przy podobnej jakości jest on tańszy od większości kolposkopów.

Obecnie nie trzeba być kolposkopistą, aby oferować w swoim gabinecie usługę badania kolposkopowego.

Wyniki badania można skonsultować w wąskim bądź szerszym gronie. Czy polscy lekarze są i będą skłonni korzystać z technologicznej innowacji jaką jest telemedycyna? Czy uważa Pan, że powinni szkolić się w zakresie kolposkopii?

Problemem w tej kwestii może być fakt, że mimo wszystko kolposkopia jest metodą bardzo subiektywną i ten sam obraz przesyłany drogą internetową może być interpretowany przez lekarzy kolposkopistów na różne sposoby. Nie mam na myśli tutaj skrajnych przypadków, które są ewidentne, ale tych wielu tzw. „odcieni szarości”, w których musimy się na co dzień poruszać. Wiadomo bowiem, że każdy człowiek i każdy pacjent jest inny. Czas pokaże czy metody telemedycyny znajdą swoje miejsce również w ginekologii i patologii szyjki macicy.

Czy jako kolposkopista udało się Panu ocalić czyjeś zdrowie lub życie?

Tak, bo rozumiem, że chodzi w tym pytaniu o przypadki kobiet z rakiem szyjki macicy. Wielokrotnie trafiły do mnie pacjentki, które na skutek nieadekwatnie pobranych wycinków leczone były z powodu łagodnych zmian szyjki macicy, a po mojej weryfikacji dowiadywały się o faktycznej chorobie nowotworowej. Mogły dzięki temu podjąć szybkie, radykalne leczenie onkologiczne i cieszą się zdrowiem do tej pory.

Dziękuję za rozmowę.

Dr Bartłomiej Barczyński
Specjalistyczny Gabinet Ginekologiczno-Położniczy
Lublin

