



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Το ΚΕΠ Υγείας Μεταμόρφωσης, μια νέα δημοτική δομή που ασχολείται με την πρόληψη και την προαγωγή υγείας, ενημερώνει τους κατοίκους του δήμου για τις προληπτικές εξετάσεις, που προτείνονται στον πληθυσμό βάσει των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών, για την πρόληψη συγκεκριμένων νοσημάτων.

Η πρόληψη, είναι πρώτη προτεραιότητα για το δήμο μας και μέσα από την νέα δομή, ευελπιστούμε να πείσουμε όλους τους κατοίκους μας να κάνουν προληπτικές εξετάσεις στους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς υγείας ανάλογα το φύλο τους, την ηλικία τους και την κληρονομικότητα τους, ώστε να βελτιώσουμε όσο το δυνατόν τους δείκτες της δημόσιας υγείας.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνείτε στις γραμμές 2132014310 και 2132014311, είτε μέσω email : met_kepygeias@yahoo.com ή με την προσέλευση σας από τα γραφεία των ΚΕΠ Υγείας που βρίσκονται στην διεύθυνση Ι.Ράλλη 7, δίπλα στο Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.) κοντά στο Δημαρχείο. Τα ΚΕΠ Υγείας είναι καθημερινά ανοιχτά από Δευτέρα – Παρασκευή και ώρες λειτουργίας : 08:00 – 15:00.



ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ

Στους άντρες ηλικίας 65 ετών και άνω προτείνεται κλινική εξέταση και υπερηχογραφικός έλεγχος για ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής.

Στους άντρες με συγγενείς πρώτου βαθμού με ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής προτείνεται ο έλεγχος να ξεκινά στα 55 έτη .

Στους άντρες κάτω των 55 ετών προτείνεται έλεγχος εάν υπάρχει ύποπτη κλινική εικόνα.

Στις γυναίκες καπνίστριες άνω των 65 ετών προτείνεται κλινική εξέταση και υπερηχογραφικός έλεγχος για ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής.

Στις γυναίκες με συγγενή πρώτου βαθμού με ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής προτείνεται έλεγχος σε ηλικία κάτω των 65 ετών.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ

Στους άντρες και γυναίκες ηλικίας 50 -75 ετών χωρίς ιστορικό προτείνεται εξέταση mayer κοπράνων κάθε δυο χρόνια και κολονοσκόπηση κάθε 5-10 χρόνια.

Στους άντρες και γυναίκες με συγγενή πρώτου βαθμού με καρκίνο του παχέος εντέρου ή αδενωματώδη πολύποδα προτείνεται έλεγχος με mayer κοπράνων κάθε 1 χρόνο και κολονοσκόπηση κάθε 5 χρόνια από την ηλικία των 40 ετών ή 10 έτη πριν την εμφάνιση του καρκίνου του παχέος εντέρου ή του αδενωματώδη πολύποδα σε συγγενή πρώτου βαθμού.

Στους άντρες και γυναίκες με ιστορικό αφαίρεσης πολύποδα, φλεγμονωδών νόσων του εντέρου και κληρονομικά σύνδρομα, ακολουθούνται εξατομικευμένες εξετάσεις.



ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Στις γυναίκες χωρίς ιστορικό 20-39 ετών προτείνεται αυτοεξέταση μαστών κάθε μήνα, κλινική εξέταση κάθε 3 χρόνια και υπερηχογράφημα προαιρετικά ή επί εμφάνισης κάποιας αλλαγής στο μαστό.

Στις γυναίκες χωρίς ιστορικό 40-49 ετών προτείνεται αυτοεξέταση κάθε μήνα, κλινική εξέταση κάθε 1 έτος και μαστογραφία κάθε 2 έτη.

Στις γυναίκες χωρίς ιστορικό άνω των 50 ετών προτείνεται αυτοεξέταση κάθε μήνα, κλινική εξέταση κάθε έτος και μαστογραφία κάθε 1 έτος.

Στις γυναίκες με συγγενή πρώτου βαθμού με καρκίνο του μαστού ή παρουσία κληρονομικότητας (συγκεκριμένα γονίδια) προτείνεται από την ηλικία των 30 και άνω (ίσως και μικρότερη) αυτοεξέταση κάθε μήνα, κλινική εξέταση κάθε χρόνο, μαστογραφία κάθε χρόνο και υπερηχογράφημα ή μαγνητική τομογραφία συμπληρωματικά σε συνεννόηση με τον κλινικό γιατρό.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

Στους άντρες χωρίς ιστορικό 50 ετών και άνω προτείνεται κλινική εξέταση, εξέταση psa και προαιρετικά υπερηχογραφικός έλεγχος μετά την ουρολογική εκτίμηση.

Στους άντρες με συγγενή πρώτου βαθμού με καρκίνο του προστάτη προτείνεται έλεγχος από την ηλικία των 45 ετών και άνω με κλινική εξέταση, psa και προαιρετικά υπερηχογραφικός έλεγχος μετά την ουρολογική εκτίμηση.

Στους άντρες με πάνω από ένα συγγενή πρώτου βαθμού με καρκίνο του προστάτη προτείνεται έλεγχος πριν τα 40 έτη.

Επανεξέταση προτείνεται κάθε 2 χρόνια όταν η τιμή του psa είναι κάτω από 2,5 ng / ml

Επανεξέταση προτείνεται κάθε 1 χρόνο όταν η τιμή του psa είναι πάνω από 2,5 ng / ml



ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ για HPV

Στις έφηβες ηλικίας 11-18 ετών προτείνεται κλινική εκτίμηση και εμβολιασμός για HPV.

Στις γυναίκες ηλικίας 19-26 ετών προτείνεται κλινικός έλεγχος και εμβολιασμός για HPV μετά από συνεννόηση με το θεράποντα ιατρό.

ΤΕΣΤ ΡΑΡ

Στις γυναίκες ηλικίας 21-29 ετών χωρίς ιστορικό προτείνεται κλινικός έλεγχος και τεστ ΡΑΡ κάθε 1 έτος και εξέταση για HPV αν το τεστ ΡΑΡ είναι θετικό μετά από συνεννόηση με το θεράποντα ιατρό.

Στις γυναίκες ηλικίας 30-65 ετών χωρίς ιστορικό προτείνεται κλινικός έλεγχος και τεστ ΡΑΡ κάθε 1 έτος και εξέταση για HPV κάθε 5 έτη αν το τεστ ΡΑΡ είναι θετικό μετά από συνεννόηση με το θεράποντα ιατρό.

Οι γυναίκες άνω των 65 ετών οι οποίες τα τελευταία 10 χρόνια έκαναν τακτικούς ελέγχους και δεν είχαν κανένα ύποπτο εύρημα μπορούν να σταματήσουν τον προληπτικό έλεγχο. Σε περίπτωση ευρημάτων συνεχίζουν τον προληπτικό έλεγχο για τουλάχιστον 20 χρόνια μετά.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ-ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ

Στον γενικό πληθυσμό ηλικίας 15-30 ετών προτείνονται αιματολογικές εξετάσεις (ολική χοληστερόλη, LDL χοληστερόλη, HDL χοληστερόλη, τριγλυκερίδια) και κλινική εκτίμηση κάθε 5 χρόνια.

Στον γενικό πληθυσμό ηλικίας άνω των 30 ετών προτείνονται αιματολογικές εξετάσεις και κλινική εκτίμηση κάθε 3 χρόνια.

Αναλόγως του υπολογισμού του score του καρδιαγγειακού κινδύνου που γίνεται από τον ειδικό κλινικό γιατρό οι παραπάνω εξετάσεις θα πρέπει να γίνονται σε τακτικότερη βάση και να συνεκτιμώνται με τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα και την κλινική εικόνα.



ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΣ

Στον γενικό πληθυσμό ηλικίας 20 ετών και άνω χωρίς ιστορικό προτείνεται αυτοεξέταση 1 φορά το μήνα και κλινική εξέταση κάθε 6 μήνες.

Ο έλεγχος πρέπει να ξεκινάει από την ηλικία των 13ετών εάν υπάρχει υπερβολική έκθεση στον ήλιο ή ιστορικό καρκίνου δέρματος (ατομικό ή οικογενειακό).