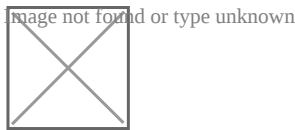


Η πρόληψη σώζει: ενημέρωση στο ΚΕΠ Υγείας

/ [Πεμπτούσια](#)



[proliptiki_36_UP](#)

Για τις προληπτικές εξετάσεις που προτείνονται βάσει διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών για την έγκαιρη διάγνωση συγκεκριμένων νοσημάτων ενημερώνει η νέα δημοτική δομή - το ΚΕΠ Υγείας - του Δήμου Αμαρουσίου.

Το ΚΕΠ Υγείας προτείνει συγκεκριμένες επισκέψεις και εξετάσεις στον θεράποντα ιατρό για την θωράκιση της υγείας των πολιτών. Οι προτεινόμενες εξετάσεις καλύπτονται, υπό προϋποθέσεις, από τον ΕΟΠΥΥ. Περισσότερες πληροφορίες ή ενημέρωση για τους γιατρούς που συνεργάζονται με τα ΚΕΠ Υγείας, παρέχονται στο 210 8021415 ή στο kerpygeias@maroussi.gr ή τέλος τις πρωινές ώρες στα γραφεία των ΚΕΠ Υγείας που βρίσκονται στη Λ. Κηφισίας 108

Τα νοσήματα για τα οποία προτείνονται προληπτικές εξετάσεις είναι προς το παρόν τα εξής:

- 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 που είχαν ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής προτείνεται ο έλεγχος να γίνεται στα 55 έτη .
 - Στους άντρες κάτω των 55 ετών προτείνεται έλεγχος εάν υπάρχει ύποπτη κλινική εικόνα (π.χ. σφύζουσα μάζα στην κοιλιά).
 - Στις γυναίκες καπνίστριες άνω των 65 ετών προτείνεται κλινική εξέταση και υπερηχογραφικός έλεγχος για ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής.
 - Στις γυναίκες με συγγενείς πρώτου βαθμού που είχαν ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής προτείνεται έλεγχος σε ηλικία κάτω των 65 ετών.
- ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ
 - Στους άντρες και γυναίκες ηλικίας 50-75 ετών προτείνεται η εξέταση «Ανίχνευση Αιμοσφαιρίνης στα κόπρανα» κάθε χρόνο για 3 χρόνια και

μετά ανά 5ετία ή Κολονοσκόπηση κάθε 5 χρόνια.

- Στους άντρες και γυναίκες με συγγενείς πρώτου βαθμού που είχαν καρκίνο του παχέος εντέρου ή αδενωματώδη πολύποδα προτείνεται ο ίδιος έλεγχος αλλά από την ηλικία των 40 ετών ή σε ηλικία νεότερη κατά 10 έτη από την ηλικία εμφάνισης του καρκίνου του παχέος εντέρου στο συγγενή πρώτου βαθμού.
- Στους άντρες και γυναίκες με ιστορικό αφαίρεσης πολύποδα, φλεγμονωδών νόσων του εντέρου και κληρονομικά σύνδρομα, ακολουθούνται οι εξατομικευμένες εξετάσεις του θεράποντα ιατρού τους.

- ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

- Στις γυναίκες 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 40-49 ετών προτείνεται αυτοεξέταση κάθε μήνα, κλινική εξέταση κάθε χρόνο και μαστογραφία κάθε 2 έτη.
- Στις γυναίκες άνω των 50 ετών προτείνεται αυτοεξέταση κάθε μήνα, κλινική εξέταση και μαστογραφία κάθε χρόνο.
- Στις γυναίκες με συγγενείς πρώτου βαθμού που είχαν καρκίνο του μαστού ή παρουσία κληρονομικότητας (συγκεκριμένα γονίδια) ακολουθούνται οι εξατομικευμένες εξετάσεις του θεράποντα ιατρού τους και συνιστάται η περιοδική ιατρική παρακολούθησή τους.

- ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

- Στους άντρες ηλικίας 50 ετών και άνω προτείνεται κλινική εξέταση, εξέταση PSA και (αναλόγως οδηγιών του θεράποντος ιατρού) υπερηχογραφικός έλεγχος μετά την ουρολογική εκτίμηση.
- Στους άντρες με συγγενείς πρώτου βαθμού που είχαν καρκίνο του προστάτη προτείνεται ο ανωτέρω έλεγχος, αλλά από την ηλικία των 45 ετών (αν ο πάσχων συγγενής ήταν ένας) ή από την ηλικία των 40 ετών (αν ήταν τουλάχιστον δύο).
- Επανεξέταση προτείνεται κάθε χρόνο όταν η τιμή του PSA είναι άνω των 2,5 ng/ml, αλλιώς κάθε 2 χρόνια.

- ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

- ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ για HPV: Στις έφηβες ηλικίας 11-18 ετών και στις γυναίκες ηλικίας έως 26 ετών προτείνεται κλινικός έλεγχος και εμβολιασμός για HPV κατόπιν συνεννόησης με τον γυναικολόγο.
- ΤΕΣΤ PAP: Στις γυναίκες ηλικίας 21-29 ετών προτείνεται κλινικός

έλεγχος και τεστ PAP κάθε χρόνο (και εξέταση για HPV αν το τεστ PAP είναι θετικό μετά από συνεννόηση με το θεράποντα ιατρό).

- Στις γυναίκες ηλικίας 30-65 ετών προτείνεται κλινικός έλεγχος και τεστ PAP κάθε χρόνο και εξέταση για HPV κάθε 5 έτη αν το τεστ PAP είναι θετικό μετά από συνεννόηση με το θεράποντα ιατρό.
- Οι γυναίκες άνω των 65 ετών συνεχίζουν τους τακτικούς ελέγχους μέχρι τη συμπλήρωση 10 ετών χωρίς κανένα ύποπτο εύρημα, οπότε 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 κλινικός έλεγχος και αιματολογικές εξετάσεις (ολική χοληστερόλη, LDL χοληστερόλη, HDL χοληστερόλη, τριγλυκερίδια) κάθε 5 χρόνια.
- Στον γενικό πληθυσμό ηλικίας άνω των 30 ετών προτείνονται κλινικός έλεγχος και αιματολογικές εξετάσεις κάθε 3 χρόνια.
- Αναλόγως του υπολογισμού του score του καρδιαγγειακού κινδύνου που γίνεται από τον ειδικό κλινικό γιατρό, ο παραπάνω έλεγχος θα πρέπει να γίνεται σε τακτικότερη βάση σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού.

- ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΣ

- Στον γενικό πληθυσμό ηλικίας 20 ετών και άνω προτείνεται κλινική εξέταση κάθε 6 μήνες, τακτική αυτοεξέταση και κλινική εξέταση κάθε φορά που εντοπίζεται ύποπτος σπίλος.
- Ο έλεγχος πρέπει να ξεκινάει από την ηλικία των 13 ετών εάν υπάρχει υπερβολική έκθεση στον ήλιο ή ιστορικό καρκίνου δέρματος (ατομικό ή οικογενειακό).