



Patterns of Cervical Cancer Screening Follow-Up in the Period of Extended Screening Intervals

Department of Biochemistry and Molecular Biology, China

The implementation of extended screening intervals in cervical cancer screening programs has brought about and provide insights for optimizing screening strategies and improving healthcare utilization in the context of extended

€FÉR } ^ÉGEGHÉÁ Tæ } •&ia] çÞ [ÉÁ&& [æEGHÉFÉHHÍ ILÁ ÁÉHÉ
} ^ÉÁGEGHÉÁ Ú! Á Ú Ó Á Þ [ÉÁ Ú Ó É Á && [æEGHÉFÉHHÍ ILÁ ÁFTÉR } ^ÉGEGHÉÁ Ú Ó Á Þ [Á
&& [æEGHÉFÉHHÍ ILÁ GGÉR } ^ÉGEGHÉÁ Tæ } •&ia] çÞ [Á && [æEGHÉFÉHHÍ I Á Ç Ú DLÁ
ÁGJÉR } ^ÉGEGHÉÁ Ú Ó KÁ FÉÉ I F Í G B G I Í Í É H F Í H É F É É É F Í J
Óæ: \ [æÁ Ó Á Ç GEGHÁ Ú æcc^! } •Á [-Á Ó Á çæ] Á Óæ } &^! Á Ú &^! } •Á Ø [[[, ÉW] Áæ } Ác@^Á
Ú^! á [á Á [-Á Ó çc^ } á^! Á Ú &^! } •Á Q } ç! çæ] •ÉÁ Ó Á çæ] Á Óæ } &^! ÉÁ Í KÁ F Í J É

Keywords: Cervical cancer; Screening intervals; Follow-up; Healthcare utilization; Extended screening intervals

Introduction

Cervical cancer is a leading cause of cancer-related death among women worldwide. The implementation of extended screening intervals in cervical cancer screening programs has brought about and provide insights for optimizing screening strategies and improving healthcare utilization in the context of extended

Healthcare utilization is a key indicator of the effectiveness of a screening program. In the context of extended screening intervals, healthcare utilization may be affected in several ways. First, the number of screening visits may decrease, leading to a reduction in the overall healthcare utilization. Second, the timing of screening visits may be affected, leading to a shift in the distribution of healthcare utilization over time.

Understanding the patterns of healthcare utilization in the context of extended screening intervals is important for optimizing screening strategies and improving healthcare utilization. This study aims to investigate the patterns of healthcare utilization in the context of extended screening intervals and provide insights for optimizing screening strategies and improving healthcare utilization.

The study was conducted in a large, multi-center cervical cancer screening program in China. The program included a cohort of women who were screened for cervical cancer using a combination of visual inspection with acetic acid (VIA) and Pap smear. The screening intervals were extended from 1 year to 2 years.

The primary outcome of the study was the rate of healthcare utilization, defined as the number of screening visits per woman. Secondary outcomes included the timing of screening visits, the proportion of women who attended subsequent screening visits, and the proportion of women who were diagnosed with cervical cancer.

The results of the study showed that the rate of healthcare utilization was significantly lower in the extended screening interval group compared to the 1-year screening interval group. This finding suggests that extended screening intervals may lead to a reduction in the overall healthcare utilization. However, the timing of screening visits was not significantly affected by the extended screening intervals.

These findings have important implications for the implementation of extended screening intervals in cervical cancer screening programs. First, the reduction in healthcare utilization suggests that extended screening intervals may be a cost-effective strategy for cervical cancer screening. Second, the lack of significant change in the timing of screening visits suggests that extended screening intervals may not affect the overall healthcare utilization in a way that is detrimental to women's health.

Further research is needed to investigate the long-term effects of extended screening intervals on healthcare utilization and cervical cancer outcomes. This study provides valuable insights into the patterns of healthcare utilization in the context of extended screening intervals and highlights the need for further research in this area.

Conclusion
The implementation of extended screening intervals in cervical cancer screening programs has brought about and provide insights for optimizing screening strategies and improving healthcare utilization in the context of extended

z

E :A

D z

I : D C

L A

D

C : P D

F :

D

6-11

Conclusion

I

I

z

I

z

B

Acknowledgment

N

Conflict of Interest

N

FÉÀ Ø!æ) & [ÁÓ [! ! c [ÉÁÖ! : [ÁÖ [{ }] æ! ^cc [ÁQGEFGDÁV! ^æc { ^ } c] Ø [] [, É ~] É!æ } á! Ú! ^ç^ ^ } c! [] Á [-ÁUæ] á! [] [{ æç! : ~ ÁQ } - ^ & c! [] } kæ } á! Ö ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! ÁG T ÉHG I É

GÉÁ Ö ^! : * á [^ Á CE) á! [~ c [] [] [~] [^ ÉÁ Úæ! Á Pæ! \ Á QGEFJDÁ Úææ } á! á! á! æ } á! á! P [ç^!] Á Ú ~! : * á! æ!] Á Treatment in Cervical Cancer! F I É F I É

HÉÁ Ö { { æ! R! Öæç! á! } É! P ^ } : ^ Á Ö! S! c! @ ^ } ^! É! Á Ú ^ c! ^! Á S! Á Ú ^ c! : } Á QGEFGDÁ c! ^! Á V! ^ Á [- Á xæ & á! } ^ Á á! } Á c! ^! Á Ú! ^ ç^ ^ } c! [] } kæ } á! V! ^æc { ^ } c! [- Á Ö ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! Á F I Á F J H É G E É

IÉÁ Ø!æ) & [ÁÓ [! ! c [ÉÁÖ! : [ÁÖ [{ }] æ! ^cc [ÁQGEFGDÁV! ^æc { ^ } c] Ø [] [, É ~] É!æ } á! Ú! ^ç^ ^ } c! [] Á [-ÁUæ] á! [] [{ æç! : ~ ÁQ } - ^ & c! [] } kæ } á! Ö ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! ÁG T ÉHG I É

IÉÁ Ræ } Á Ö! á! \ • [] } Á QGEFGDÁ P ^ , Á Ú! [~! : á! } Á Ö! æ } á! } * Á S [, ÉÜ) & [{ ^ Á Ö ^ } ^ , c! ^! [- Á Ö! ^ æ • c! B Á Ö ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! Á Ú! ^ ç^ ^ } c! [] } Á V! ^æc { ^ } c! É! GH K G I É

IÉÁ Ø!æ! } æ } á! æ! Ø! Z! { { ^! { } } É! Á Ö ^ ^! ^! Á Ö ~! : ^!] É! R ^ } } á! ^! Á QGEFGDÁ R [: á! æ } Á Úæc! ^ } c! Ø! ^ Ç } ^! : ^ } & ^ Á [- Á æ! { á! } á! ~]] ^ • • á! } c! ^! ç^ ^ } c! [] } ^! [-! : á! á! ^! c! Á , á! @! á! æ! á! çæ } & ^! á! á! æ } & ^! : á! á! ~ ~ } æ! : á! æ! ç! ^! kæ } æ! ~ : * á! G I K Á I J F F É I J G F É

IÉÁ P ~! : } æ } Á Ö! É! Öæ } : ^ Á Ø! Á QGEFGDÁ CEcc! : á! ^! c! [, æ! á! •] ^! ç^ ^ } c! [] } Á [- Á ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! Á æ } á! Á! æ! : ~! á! á! æ * } [• : á! æ { [] } * Á ^! { æ! ^! á! æ & æ! á! ^ { á! á! æ } • É! R Á Ú! á! c! Ø ~ } æ! & [] Á Ú! ^ Á! I I K Á F I H H E F I H E

IÉÁ Ö ^! c! @ æ! Ö! É! Öæ } ^! Á R! CE! QGEFGDÁ Ú! á! ^! Á P! : } æ } á! , [{ ^ } É! @ ^! æ! c! @! á! c! ^! : á! æ & ^! É! æ } á! á! ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! Á Ú! ^ ç^ ^ } c! [] } Á Ú! ^ Á G G K Á I E G E I F I É

JÉÁ T æ! á! c! @ æ! Á Úæ! á! c! @ æ! Á Ö Y É Á Y æ! ^ • : ^! æ! T Y C E Ö É Á Ö! á! } c! @ æ } æ! P Á QGEFGDÁ Ú ~! : * á! æ!] Á { æ } æ * ^ { ^ } c! [] } ^! [- Á ^! ç! æ! á! Öæ } & ^! Á á! } kæ! : ^! Á ~! : ^! É! á! } á! c! á! ^! c! á! } * Á Ú } ^! Á ~! : á! æ! : á! [- Á á! æ! æ! -! : [] } Á c! ^! Á P æç! [] } æ! á! Öæ } & ^! Á Q } • c! c! ^! É! Á Ú! : á! Sæ } \ æ! É! Á Q } c! R Á Ö ~ } æ! & [] Á Ú! á! c! ^! F I G K Á T I É I F É

FÉÉ! CE! á! : * á!] Á Y É Á Ö! : ~! : • æ! ~ } ^! Á Ú! Á QGEFJDÁ Ö ~ } cæ } ^! [~! • Á Ú ~ } æ { [~! • Á Ö!] Á Öæ! : á! } [{ æ! É Á P ^ { æc [] Á Ú } & [] Á Ö! } } á! P [: c! @ Á C E { Á H H Á F É F G E

FÉÉ! Á Ú! @ æ } c! @ á! T É Á C E!] ^ } ^! Á C E! Á QGEF! D Á P ^ æ! á! æ } á! á! P ^ Á Ú ~ } æ { [~! • Á Ö!] Á Öæ! : á! } [{ æ! K Á W] á! æc! ^! Á } Á Ö! : á! ^ { á! [] [~! : * É! Á Öæ * } [• : á! É! æ } á! V! ^æc { ^ } c! É! T æ } [Á Ö! } } Á Ú! : [Á J F K Á H I T É H J I É

