

ST. CAMILLUS M. HOSPITAL KARUNGU

P. O. BOX 119-40401, KARUNGU, KENYA.

www.karungu.net



PROPOSTA DI PROGETTO PER

SOSTEGNO ALLE PAZIENTI ONCOLOGICHE

FEMMINILI DI KARUNGU

(CONTEA DI MIGORI, KENYA)

FEBBRAIO 2023

INFORMAZIONI GENERALI

Nome dell'Organizzazione : St. Camillus Mission Hospital, Karungu

Titolo del Progetto : Sostegno alle pazienti oncologiche di sesso femminile

Sede del Progetto: Divisione di Karungu, localita' di Nyatike Ovest, contea di Migori

Referente: P. Emilio Balliana

Contatto :
St. Camillus Mission Hospital,
P. O. Box 119
Karungu 40401,
Cell: +254 0736 808 080
Email: stcamilluskarungu@gmail.com

Importo richiesto: EURO 15.000 per 1 anno

Dettagli del conto bancario: Diamond Trust Bank
Swift Code DTKEKENA
BANK CODE: 63 BRANCH CODE 010
P.O. Box 1265
40200 Kisii Kenya
Account number: 0481237732
Account name: St. Camillus M. Hospital-Karungu

PROPOSTA DI PROGETTO SUL CANCRO FEMMINILE

Il St. Camillus M. Hospital, propone di attuare il programma sanitario intitolato "WFC – Women Free Cancer" che copre la divisione di Karungu, Nyatike West Constituency, contea di Migori con l'obiettivo di raggiungere circa 50 donne nel loro viaggio "libere dal cancro".

Karungu come molti altri villaggi in tutto il Kenya nelle aree rurali, non fornisce strutture sanitarie per il cancro, quindi le comunità rurali devono percorrere lunghe distanze per ricevere le cure necessarie che il più delle volte non possono permettersi.

OBIETTIVO

Il cancro colpisce tutti a livello globale ed è stato classificato al terzo posto tra le principali cause di morte (dopo la malaria e la polmonite) con un tasso di crescita rapida del 41% tra il 2010 e il 2017. La malattia è osservata per colpire più donne che uomini. Nel 2018, il 60% dei nuovi casi segnalati e il 57% dei decessi correlati al cancro registrati erano in realtà donne.

I tumori femminili, sono ma non limitati al cancro al seno e al collo dell'utero. Secondo il Global Cancer Observatory nel 2018, il seno, la cervice uterina e l'esofago sono i principali tumori che colpiscono le donne e colpiscono rispettivamente il 20,9%, il 18,3% e il 7% delle donne nella popolazione. La lotta contro i tumori femminili nella divisione di Karungu, la circoscrizione di Nyatike West è fortemente presente e invisibile allo stesso tempo.

OBIETTIVO DEL PROGETTO:

- Migliorare la disponibilità e l'accesso a un'assistenza sanitaria di qualità da parte delle persone, in particolare per le donne residenti nella divisione di Karungu, circoscrizione di Nyatike West, contea di Migori.

OBIETTIVO:

1. Fornire supporto sia al trattamento curativo che preventivo alla comunità.
 - Fornire strutture sanitarie accessibili alla comunità svantaggiata.
 - Promuovere buone pratiche di salute e comportamenti positivi di ricerca della salute attraverso sessioni di educazione sanitaria, generando consapevolezza della salute tra donne e adolescenti, ad esempio l'importanza della nutrizione, della salute della madre e del bambino.
 - Diffondere informazioni sul comportamento di ricerca della salute attraverso campagne di sensibilizzazione tra cui incontri sulla salute, sessioni di sensibilizzazione.
 - Garantire la partecipazione attiva della comunità per rendere la comunità un partner attivo

BENEFICIARI

- 34 donne, attualmente che sono già diagnosticate e sono in attesa o già in trattamento per il cancro.

NECESSITA' DELLA COMMUNITA'

La popolazione dell'area proposta è caratterizzata da alti livelli di analfabetismo. Non ci sono strutture sanitarie per il cancro e condizioni di vita non igieniche. Questo, insieme alle dimensioni di genere, rappresenta una sfida per garantire la salute di tutti, in particolare delle donne. L'area di progetto è caratterizzata da un sistema patriarcale della società, in cui le donne hanno scarso accesso alle risorse sociali, tra cui la salute e scarso potere decisionale. Anche le strutture sanitarie e le condizioni di questi villaggi richiedono un'attenzione speciale.

CANCRO IN AFRICA

A livello globale il cancro causa più morti di HIV, tubercolosi e malaria messi insieme. Il 70 % del carico globale di cancro si trova nei paesi a basso e medio reddito (LMIC). In Kenya, il cancro è ora la causa di morte al secondo posto tra le malattie non trasmissibili che rappresentano il 7% del tasso di mortalità annuale di 28,000. Le strutture in Kenya che offrono trattamenti contro il cancro sono molto poche, le principali sono Kenyatta National Hospital (KNH), Moi Teaching e Referral Hospital Eldoret nel settore pubblico. Ciò mette a rischio la vita di migliaia di malati di cancro in Kenya mentre lottano per ottenere il trattamento utilizzando le tre macchine per radioterapia funzionale di KNH. Ciò rende il trattamento del cancro molto costoso e implica che oltre il 90% dei kenioti non può permettersi servizi oncologici nemmeno negli ospedali pubblici. Questo spiega quindi l'alto tasso di mortalità annuale di 28.000. Sebbene il cancro sia curabile, purtroppo il 70-80% dei pazienti con diagnosi di cancro in Kenya sono in fase avanzata con un'alta incidenza di diagnosi errate e screening inadeguati che ostacolano la diagnosi precoce.

STATO DEL CANCRO IN KENYA

Il cancro ha rappresentato il 9% di tutti i decessi nel 2017, con una crescita del 41% tra il 2010 e il 2017. È stato classificato al terzo posto tra le principali cause di morte (dopo la malaria e la polmonite). I nuovi casi di cancro segnalati sono stati 47.887 nel 2018. La malattia è osservata per colpire più donne che uomini. Nel 2018, il 60% dei nuovi casi segnalati e il 57% dei decessi correlati al cancro registrati erano donne. Secondo il Global Cancer Observatory nel 2018, il seno, la cervice uterina e l'esofago sono i principali tumori che colpiscono le donne e colpiscono rispettivamente il 20,9%, il 18,3% e il 7% delle donne nella popolazione.

CONSEGUENZE

Il peso del cancro è sentito sia a livello nazionale che familiare. A livello nazionale, la prevalenza del cancro impedisce iniziative di riduzione della povertà a causa di fattori quali la perdita di una popolazione produttiva derivante dalla mortalità prematura e la perdita di tempo produttivo dovuta all'assistenza. Inoltre, l'aumento dell'incidenza del cancro ha comportato un aumento della spesa pubblica per il trattamento e le cure palliative evidenziato, tra gli altri fattori, da una crescita dell'11% della spesa del National Hospital Insurance Fund (NHIF) per il trattamento del cancro nel 2018/19. A livello familiare, i prestatori di assistenza informale spesso lasciano completamente il lavoro o riducono significativamente il numero di ore di lavoro, con conseguente perdita di reddito familiare. Inoltre,

l'onere finanziario rappresentato dall'elevato costo dei farmaci e delle cure è accentuato dai costi esterni al sistema sanitario, come le esigenze dietetiche. La persistenza dell'onere finanziario aumenta la vulnerabilità alla povertà attraverso la perdita di risparmi e l'accumulo di debiti.

SFIDE AFFRONTATE DALLE PAZIENTI ONCOLOGICHE DI SESSO FEMMINILE

1. **Carenza di esperti** -Secondo il National Cancer Institute of Kenya, in quasi tutte le strutture sanitarie pubbliche, c'è una carenza di personale specializzato per fornire assistenza oncologica tra cui oncologi, fisici medici, infermieri oncologici e farmacisti. Il Ministro per la Salute nel novembre 2019 ha rivelato che il Kenya ha 16 oncologi radioterapisti, 10 fisici medici, 35 infermieri oncologici, 27 radiografi terapeutici e tre medici di medicina nucleare, molto al di sotto del numero di persone che cercano assistenza medica in strutture sanitarie pubbliche e private.
2. **Carenza di medicine** - Secondo il rapporto Kenya Harmonized Assessment per il 2018/19, solo un malato di cancro su dieci negli ospedali pubblici ha accesso alla morfina, per la gestione del dolore oncologico da moderato a grave. Oltre a questo, che devono fare i conti con l'offerta irregolare in quanto il paese manca di sistemi per garantire forniture regolari. I farmaci antidolorifici sono raccomandati per i malati di cancro sottoposti a chemioterapia, radiazioni o coloro che soffrono di dolore causato da tumori maligni.
3. **Centri di cure palliative limitati** - Le cure palliative aiutano i pazienti a gestire i sintomi del cancro e gli effetti collaterali del suo trattamento, specialmente se sono costretti a letto.
4. **Vincoli finanziari** – Il costo dei test, delle indagini e del trattamento del cancro è molto al di sopra della portata di molti kenioti. A causa dell'indisponibilità di alcune specialità mediche in Kenya, i malati di cancro sono talvolta costretti a cercare cure specializzate in paesi stranieri come l'India.
5. **Infrastrutture limitate** -Il National Cancer Institute of Kenya riferisce che esiste anche una capacità limitata negli ospedali a livello di contea di condurre diagnosi patologiche dei casi di cancro a causa del basso numero di patologie e della mancanza di infrastrutture adeguate. Il numero limitato di macchine per radioterapia negli ospedali pubblici porta a lunghi tempi di attesa per i pazienti per ottenere il trattamento tanto desiderato. Si stima che circa il 70% dei malati di cancro richieda la radioterapia.
6. **Diagnosi tardiva** -la maggior parte di noi banalizza i sintomi di un disturbo piuttosto che intrattenere il pensiero che potrebbe essere qualcosa di serio. Molti tumori non causano sintomi nelle fasi iniziali, accoppia questo con un cattivo comportamento di ricerca della salute tra i kenioti e hai aumentato i casi di diagnosi tardiva. In tali casi il cancro sarebbe molto probabilmente avanzato e diffuso in altri luoghi.
7. **Effetti collaterali** - I farmaci usati per il trattamento del cancro possono portare ad alcuni effetti collaterali tra cui un aumento del rischio di sviluppare malattie nuove e croniche, come malattie cardiovascolari, diabete, deturpazione, perdita di arti ecc.

STIGMA SULLE DONNE CON CANCRO

Nella maggior parte dell'Africa orientale, le donne non sono i principali determinanti del loro comportamento di ricerca della salute e richiedono un permesso o un sostegno finanziario per accedere alle cure. Alcune donne hanno sperimentato alti livelli di stigma che circondano i tumori riproduttivi, in particolare un ulteriore livello di vergogna dei pazienti accusati di non essere moralmente retti, il che significa che le donne nascondono il problema fino a quando non sarà troppo tardi.

COSTI

I pazienti pagano da Sh500 a Sh1,000 per sessione per la radioterapia all'ospedale statale. Negli ospedali privati come Cancer Care Kenya, costa circa Sh 50.000 a settimana per la radioterapia. Per la chemioterapia, il costo dipende dal farmaco utilizzato, con la maggior parte che va da Sh12.000 a Sh 200.000 per sessione. La maggior parte dei pazienti si sottopone a molte sessioni (fino a 35) sia di radio che di chemioterapia.

L'assicurazione sanitaria pubblica (NHIF) gestita dallo stato offre un'assicurazione a chiunque abbia più di 18 anni, con pagamenti mensili basati sul reddito e a partire da Sh500. La copertura è stata recentemente estesa per fornire Sh25.000 per paziente per la cura del cancro. Ma con il trattamento più probabile che si aggiri a milioni di scellini e tassi di interesse finanziari privati del 20-30%, molte persone affette da cancro si affidano ai parenti per coprire i costi. In alternativa, vanno senza trattamento.

CANCRO AL SENO

Il cancro al seno si riferisce a un gruppo di cellule cancerose che si verificano nelle cellule del seno. Questo va da sé che il cancro al seno può colpire entrambi i sessi, ma è più diffuso nelle donne. Il cancro al seno rimane uno dei tipi più ricorrenti di cancro nelle donne in Kenya. Secondo le statistiche condotte dal Nairobi Cancer Registry nel 2002, di tutti i tumori registrati nelle donne, il cancro al seno rappresentava il 23,3%.

I sintomi del cancro al seno

1. Noduli al seno o un ispessimento anomalo diverso dai tessuti circostanti.
2. Trasformazione del seno in dimensioni o forma.
3. Capezzoli invertiti.
4. Cambiamenti della pelle intorno al seno come fossette.
5. Desquamazione e crosta della pelle che circonda l'area.
6. Avere una pelle rossa sul seno o vaiolatura che assomiglia alla pelle a buccia d'arancia

CANCRO CERVICALE

Il cancro cervicale è il quarto tumore più comune tra le donne con una stima di 570.000 nuovi casi nel 2018. Le donne che vivono con l'HIV sono particolarmente a rischio. Hanno il doppio delle probabilità rispetto ai loro coetanei sieronegativi di morire di cancro cervicale invasivo entro tre anni. Sebbene il cancro cervicale sia prevenibile con adeguati servizi di prevenzione, screening e trattamento, le donne nei paesi a basso e medio reddito spesso non hanno accesso a questi servizi salvavita. Il cancro

cervicale è quello che si verifica nelle cellule della cervice, la parte inferiore dell'utero che si unisce alla vagina. Si ritiene che la maggior parte dei tumori cervicali sia causata da vari ceppi di papillomavirus umano (HPV), che è un'infezione a trasmissione sessuale. Come tale, si può ridurre la possibilità di contrarre il cancro cervicale sottoponendosi a test di screening del cancro di routine e ricevendo il vaccino che elimina le infezioni da HPV.

VACCINO PAPILOMA VIRUS - ANNO 2022

MESE	1 DOSE	2 DOSE	TOTALE
GENNAIO	0	25	25
FEBBRAIO	2	55	57
MARZO	0	0	0
APRILE	17	20	37
MAGGIO	17	2	19
GIUGNO	8	48	56
LUGLIO	0	0	0
AGOSTO	0	3	3
SETTEMBRE	0	0	0
OTTOBRE	0	0	0
NOVEMBRE	0	0	0
DICEMBRE	0	0	0
TOTALE	44	153	197

Sintomi del cancro alla cervice

Durante le fasi iniziali, il cancro cervicale non mostrerà alcun segno o sintomo fino a una fase avanzata. Ecco alcuni dei segni del cancro cervicale:

- Dolore pelvico o disagio durante un incontro sessuale.
- Sanguinamento Intermestruale dopo il rapporto sessuale, tra i periodi o dopo la menopausa
- Avere perdite vaginali acquose o sanguinolente che hanno un cattivo odore

Il St. Camillus M. Hospital provvede screening per il cancro a tutte le donne idonee (15-49). Effettuiamo lo screening utilizzando VIA VILLI e pap test e facciamo il collegamento a quei casi sospetti o positivi per ulteriori trattamenti e indagini. Controlliamo le donne sieropositive ogni anno e le donne negative ogni 3 anni. Nel 2022, abbiamo esaminato un totale di 386 donne.

- Casi sospetti = 12
- Casi negativi = 380
- Totale = 392

Il pap test che stiamo già facendo nel nostro ospedale costa € 4 (ksh 500) per test. All'anno sono circa 400 donne che si sottopongono all'esame. Il costo ammonta ad un totale di 1.538 euro. (KSH 200.000)

TOTAL BUDGET = Euro 15,000 (ksh 1,950,000)

Euro 13,462 (Ksh 1,750,000) (Treatment costs)

+Euro 1,538 (ksh 200,000) (Pap smear)

Euro 15,000 (Ksh 1,950,000)

ST. CAMILLUS M. HOSPITAL KARUNGU

P. O. BOX 119-40401, KARUNGU, KENYA.

www.karungu.net



A PROJECT PROPOSAL ON

SUPPORT TO FEMALE CANCER PATIENTS

IN NYATIKE CONSTITUENCY

MIGORI COUNTY, KENYA

FEBRUARY 2023

GENERAL INFORMATION

Name of Organisation: St. Camillus Mission Hospital, Karungu

Project Title: Support to female cancer patients

Project Location: Karungu Division, Nyatike West Constituency, Migori County

Contact Person: Fr. Emilio Balliana

Contact Information: St. Camillus Mission Hospital,
P. O. Box 119
Karungu 40401,
Cell: +254 0736 808 080
Email: stcamilluskarungu@gmail.com

Amount Requested: EURO 15.000 for 1 year

Bank account details: Diamond Trust Bank
Swift Code DTKEKENA
BANK CODE: 63 BRANCH CODE 010
P.O. Box 1265
40200 Kisii Kenya
Account number: 0481237732
Account name: St. Camillus M. Hospital-Karungu

FEMALE CANCER PROJECT PROPOSAL

St. Camillus M. Hospital, proposes to implement the health programme titled “ WFC – Women Free Cancer” covering Karungu division, Nyatike West Constituency, Migori county by supporting around 50 women in their ‘cancer free’ journey.

Karungu like many other villages across Kenya in rural areas, does not provide cancer health facilities, therefore rural communities have to travel long distances to receive the necessary treatment which most times they cannot afford.

OVERVIEW

Cancer affects everyone globally, and it has been ranked third amongst the leading causes of death (after Malaria and Pneumonia) with a fast growing rate of 41% between 2010 and 2017. The disease is observed to affect more **women** than men. In 2018, 60% of the newly reported cases and 57% of the registered cancer related deaths were in fact **female**. Female cancers are but not limited to breast and cervical cancer. According to the Global Cancer Observatory in 2018, breast, cervical, and esophageal are the leading cancers affecting women and they affect 20.9%, 18.3% and 7% of women in the population, respectively. The fight against female cancers in the population of Karungu division, Nyatike West Constituency is one that is strongly present and invisible at the same time.

PROJECT GOAL:

- To improve the availability and access to quality health care by people, especially for women residing in Karungu division, Nyatike West constituency, Migori county.

OBJECTIVES:

- To provide support both at curative and preventive treatment to the community.
- To provide accessible health facilities to the deprived community.
- To promote good health practices and positive health seeking behaviors through health education sessions, generating health awareness among women & adolescents e.g importance of nutrition , mother & child health.
- To disseminate information on health seeking behavior through awareness campaigns including health meetings, awareness sessions.
- To ensure active participation of the community to make community an active partner

TARGET GROUP

Approximately 35 women, currently who are already diagnosed and are seeking cancer treatment.

COMMUNITY NEED : The population of the proposed area is characterized by high levels of illiteracy. There are no cancer health facilities and unhygienic living conditions. This coupled with gender dimensions pose a challenge towards ensuring health for all especially the women. The project area is characterized by a patriarchal system of society, where women have little access to social resources including health and little decision-making power. The health facilities and conditions in these villages also need special attention.

CANCER IN AFRICA

Globally cancer causes more deaths than HIV, TB and Malaria combined. 70 % of the global cancer burden is in Low and Middle income countries (LMICs). In Kenya, cancer is now the 3rd leading cause of deaths and second among non-communicable disease accounting for 7% of annual mortality rate of 28'000 (Ferleay et al 2019).

Facilities in Kenya offering cancer treatment are very few, the main being Kenyatta National Hospital (KNH), Moi Teaching and Referral Hospital Eldoret in the public sector. This puts lives of thousands of cancer patients in Kenya at risk as they struggle to get treatment using the three functional radiotherapy machines at KNH. This makes cancer treatment very costly, and implies that over 90% of Kenyans cannot afford cancer services even in public hospitals. This therefore explains the high annual mortality rate of 28,000. Although cancer is curable, unfortunately 70-80% of patients diagnosed with cancer in Kenya are at advanced stages with high incidence of misdiagnosis and inadequate screening hindering early detection.

STATUS OF CANCER IN KENYA

Cancer accounted for 9% of all deaths in 2017, representing a growth of 41% between 2010 and 2017. It has been ranked third amongst the leading causes of death (after Malaria and Pneumonia). Newly reported cancer cases were 47,887 in 2018. The disease is observed to affect more *women* than men. In 2018, 60% of the newly reported cases and 57% of the registered cancer related deaths were *female*. According to the Global Cancer Observatory in 2018, breast, cervical, and esophageal are the leading cancers affecting women and they affect 20.9%, 18.3% and 7% of women in the population, respectively.

CONSEQUENCES

The burden of cancer is felt both at national and household level. At the national level, cancer prevalence impedes poverty reduction initiatives due to factors such as loss of a productive population resulting from premature mortality and loss of productive time due to care giving. In addition, increased incidence of cancer has resulted in an increase in government expenditure on treatment and palliative care evidenced by, among other factors, an 11% growth in National Hospital Insurance Fund (NHIF) expenditure on cancer treatment in 2018/19. At household level, informal care givers often leave their jobs entirely or significantly reduce their number of hours of work, thus resulting in loss of household income. In addition, the financial burden posed by the high cost of drugs and treatment is heightened by costs outside the health system such as dietary requirements. Persistence of financial burden increases vulnerability to poverty through loss of savings and debt accumulation.

CHALLENGES FACED BY FEMALE CANCER PATIENTS

1. Shortage of experts-According to the National Cancer Institute of Kenya, in almost all public healthcare facilities, there is a shortage of specialized personnel to provide oncology care including oncologists, medical physicists, oncology nurses and pharmacists.

The Cabinet Secretary for Health in November, 2019 revealed that Kenya has 16 radiation oncologists, 10 medical physicists, 35 oncology nurses, 27 therapy radiographers and three nuclear medicine physicians, way below the number of people seeking medical care in both public and private health facilities.

2. Shortage of medicine- According to the Kenya Harmonized Assessment report for 2018/19, only one in ten cancer patients in public hospitals has access to morphine, for management of moderate to severe cancer pain. In addition to this, that have to contend with irregular supply as the country lacks systems to ensure regular supplies. Pain relief medications are recommended for cancer patients undergoing chemotherapy, radiation or those experiencing pain caused by malignant tumours.

3. Limited palliative care centres- Palliative care helps patients manage the symptoms of cancer and the side effects of its treatment especially if they are bedridden.

4. Financial constraints – The cost of testing, investigations and treating cancer is way above the reach of many Kenyans. Due to unavailability of certain medical specialties in Kenya, cancer patients are sometimes forced to seek specialized treatment in foreign countries like India. The cost of travel, accommodation and treatment may be too high for patients with little or no income.

5. Limited infrastructure-The National Cancer Institute of Kenya reports that there is also limited capacity at the county level hospitals to conduct pathological diagnosis of cancer cases due to few numbers of pathologists and lack of appropriate infrastructure. Limited number of radiotherapy machines in public hospitals leads to long wait time for patients to get the much desired treatment. It is estimated that about 70% of cancer patients require radiotherapy.

6. Late diagnosis-Most of us trivialize symptoms of an ailment rather than entertain the thought that it could be something serious. Many cancers do not cause symptoms in the early stages, couple this with poor health seeking behaviour among Kenyans and you have increased cases of late diagnosis. In such instances the cancer would most likely have advanced and spread to other places.

7. Side effects- Medications used for cancer treatment may lead to some side effects including increased risk of developing new and chronic diseases, such as cardiovascular disease, diabetes, disfigurement, loss of limbs etc.

STIGMA ON WOMEN WITH CANCER

In majority of East Africa, women are not the primary determinants of their health-seeking behaviour, and require permission or financial support in order to access care. Some women have experienced high levels of stigma surrounding reproductive cancers, especially an added layer of shaming of patients accused of not being morally upright, meaning that women will hide the problem until it is too late.

COSTS

Patients pay Sh500 to Sh1,000 per session for radiotherapy in the state-run hospital. In private hospitals like Cancer Care Kenya, it costs about Sh50,000 a week for radiotherapy. For chemotherapy, the cost depends on the drug used, with most ranging from Sh12,000 to Sh200,000 per session. Most patients undergo many sessions (up to 35) of both radio and chemotherapy. The state-run National Hospital Insurance Fund (NHIF) offers insurance to anyone over 18, with monthly payments based on income and starting from Sh500. Coverage was recently extended to provide Sh25,000 per patient towards cancer care. But with treatment more likely to run into millions of shillings and private finance interest rates of 20-30%, many people with cancer rely on relatives to cover costs. Alternatively, they go without treatment.

BREAST CANCER

Breast cancer refers to a group of cancerous cells occurring in the cells of one's breast. This goes without saying that breast cancer can affect both genders but is more prevalent in women. Breast cancer remains one of the most occurring types of cancer in women in Kenya. According to statistics conducted by Nairobi Cancer Registry back in 2002, of all the recorded cancers in women, breast cancer accounted for 23.3%.

Symptoms of breast cancer

1. Breast lumps or an abnormal thickening different from the surrounding tissues.
2. Transformation of the breast in either size or shape.
3. Inverted nipples.
4. Changes of the skin around the breast such as dimpling.
5. Flaking, scaling, crusting or peeling of the skin surrounding the nipple area.
6. Having a red skin over the breast or pitting that looks like the orange peel skin.

CERVICAL CANCER

Cervical cancer is the fourth most common cancer among women with an estimated 570,000 new cases in 2018. 2 Women living with HIV are at particularly high risk. They are twice as likely as their HIV-negative peers to die from invasive cervical cancer within three years. Although cervical cancer is preventable with appropriate prevention, screening and treatment services, women in low- and middle-income countries often lack access to these life-saving services. Cervical cancer is that which occurs in the cells of the cervix- the lower part

of the uterus that joins to the vagina. Most cervical cancers are believed to be caused by various strains of human papillomavirus (HPV), which is a sexually transmitted infection. As such, one can reduce the chance of contracting cervical cancer by undergoing routine cancer screening tests and receiving the vaccine that eliminates HPV infections.

Symptoms of cervical cancer

During the early stages, cervical cancer will not show any signs or symptoms until at an advanced stage. Here are some of the signs of cervical cancer:

- Pelvic pain or discomfort during a sexual encounter.
- Spotting after intercourse, between periods or after menopause
- Having watery or bloody vaginal discharge that has a foul odour

St. Camillus M. Hospital screens for cancer to all eligible women (15-49) age. We screen using VIA VILLI and pap smear and do the linkage to those suspicious or positive cases for further treatment and investigations. We screen HIV positive women yearly and negative women every 3 years. In 2022, we screened a total of 386 women.

- Suspicious cases = 12
- Negative cases = 380
- **Total = 392**

The pap smear test that we are already doing in our hospital costs **€ 4 (ksh 500)** per test. Per year, we can have approximately 400 women coming for the test, the total cost would be **Euro 1,538. (ksh 200,000)**

TOTAL BUDGET = Euro 15,000 (ksh 1,950,000)

Euro 13,462 (Ksh 1,750,000) (Treatment costs)

+Euro 1,538 (ksh 200,000) (Pap smear)

Euro 15,000 (Ksh 1,950,000)