

## Penyuluhan dan deteksi dini kanker serviks menggunakan teknik sitologi *Pap Smear* konvensional

Heni Maulani, Ika Kartika, Krisna Murti, Wresnindyatsih

Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

E-mail: p\_a\_palembang@yahoo.co.id

---

### Abstrak

Kejadian kanker serviks di Indonesia masih menduduki peringkat kedua penyebab kematian terbanyak pada wanita. Lesi prakanker sebagai lesi prekursor dapat dideteksi secara dini dengan cara pemeriksaan sitologi *Pap Smear*. Pemeriksaan *Pap Smear* diindikasikan bagi setiap wanita yang telah menikah dan dilakukan secara periodik. Jika ditemukan lesi prakanker maka diperlukan penanganan medis yang tepat sehingga lesi tidak berlanjut menjadi kanker serviks. Metode pelaksanaan kegiatan melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan *Pap Smear* dengan sasaran semua wanita yang telah menikah. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kanker serviks dan mendeteksi secara dini lesi prakanker serviks dengan pemeriksaan *Pap Smear*. Penilaian untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta dilakukan melalui pre-test dan post-test. Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan diadakan sebanyak 4 kali dalam bulan September-Oktober 2021 di dua lokasi yaitu Puskesmas Gandus dan praktek bidan Hj. Nani. Pengabdian masyarakat ini berhasil menghimpun peserta penyuluhan sebanyak 130 orang. Hasil pretest dan post peserta penyuluhan menunjukkan peningkatan pengetahuan para peserta tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks dari nilai rata-rata 75,57 menjadi 89,28. Dari hasil diagnostik *Pap Smear* diperoleh bahwa peserta paling banyak menderita servitis kronik non spesifik yang termasuk ke dalam Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy (NILM). Penyuluhan dan deteksi dini ini sangat efektif dalam upaya pencegahan kanker serviks.

**Kata kunci:** Kanker Serviks, *Pap Smear*, Pengabdian Masyarakat

### Abstract

**Counseling and early identification of cervical cancer using conventional *Pap Smear* cytology procedures.** Cervical cancer is still the second biggest cause of mortality in women in Indonesia. *Pap Smear* cytology can detect precancerous lesions as precursor lesions early. Every married woman should have a *Pap Smear* examination done on a regular basis. If precancerous lesions are discovered, they must be treated immediately so that they do not proceed to cervical cancer. Counseling and *Pap Smear* Examination will be used to carry out the activity, which is aimed at all married women. The goal of this activity is to raise public awareness about the necessity of early cervical cancer screening and *Pap Smear* examination for early diagnosis of cervical precancerous lesions. Pre-test and post-test assessments were used to establish the degree of knowledge of participants. Counseling and examination activities was place four times in September-October 2021, at the Gandus Health Center and the practice of midwife Hj. Nani. This community service has attracted 130 counseling participants. Participants' understanding of the importance of early identification of cervical cancer increased from a score of 75.57 to 89.28 as a result of the pretest and post-test counseling outcomes. According to the *Pap Smear* diagnostic results, the majority of patients had non-specific chronic cervicitis, which was classified as

*Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy (NILM). Cervical cancer can be prevented with counseling and early detection.*

**Keywords:** *Cervical Cancer, Pap Smear, Community Service*

---

## 1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2010 estimasi jumlah insiden kanker serviks adalah 454.000 kasus. Data ini didapatkan dari registrasi kanker berdasarkan populasi, registrasi data vital, dan data otopsi verbal dari 187 negara dari tahun 1980 sampai 2010. Per tahun insiden dari kanker serviks meningkat 3.1% dari 378.000 kasus pada tahun 1980. Ditemukan sekitar 200.000 kematian terkait kanker serviks, dan 46.000 diantaranya adalah wanita usia 15-49 tahun yang hidup di negara sedang berkembang.<sup>1</sup>

Kejadian kanker serviks di Indonesia masih menduduki peringkat kedua terbanyak penyebab kematian pada wanita. Lesi serviks berdasarkan penilaian system Bethesda 2014 dapat berupa lesi non-neoplasia, prakanker maupun kanker. Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (*Human Papilloma Virus*) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18.<sup>2</sup> Patogenesis kanker serviks terjadi bertahun-tahun dimulai dari infeksi melalui virus HPV pada lapisan basal epitel serviks uteri. Faktor risiko dapat berupa multiparitas, berganti-ganti pasangan seksual, hormonal, merokok, konsumsi alkohol.<sup>3</sup>

Lesi prakanker sebagai lesi prekursor dapat dideteksi secara dini dengan cara pemeriksaan sitologi *Pap Smear*. Deteksi dini kanker serviks dengan teknik *Pap Smear* saat ini harus diketahui oleh masyarakat sebagai program penapisan kanker serviks. Untuk itu perlu ada intervensi dari Tim Pengabdian Masyarakat Perkuliahan Desa dalam mengenalkan teknik tersebut. Pemeriksaan *Pap Smear* diindikasikan bagi setiap wanita seksual aktif dan dilakukan secara periodik. Jika ditemukan lesi prakanker maka diperlukan penanganan medis yang tepat aktif sehingga lesi tidak berlanjut menjadi kanker serviks.<sup>4</sup>

Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan melalui dua teknik sitologi pap's Smear yaitu teknik konvensional dan teknik LBP (*Liquid Base Preparation*). Teknik konvensional yaitu dengan cara mengambil sampel lendir serviks dengan cara *swab* atau *scrapping* pada ekto dan endoserviks menggunakan spatula dan atau *cytobrush*. Spesimen kemudian diapuskan pada dua buah kaca benda dan dilakukan fiksasi.<sup>3,5</sup>

Teknik diagnosis sitologi *Pap Smear* memiliki sensitivitas 80%-90% dengan spesifisitas yang sama. Deteksi dini kanker serviks menggunakan teknik sitologi *Pap Smear* saat ini masih merupakan satu-satunya teknik dengan akurasi yang tinggi dan sangat diperlukan untuk mendiagnosis dini lesi serviks. Teknik konvensional menggunakan teknik sederhana dan bahan baku lebih ekonomis dan hasil akurat.<sup>3,6</sup>

Peranan pemeriksaan sitologi *Pap Smear* secara regular sebagai upaya penapisan kanker serviks memungkinkan lesi-lesi prakanker dapat terdeteksi lebih dini sehingga menghindarkan pasien dari kesakitan dan kematian akibat kanker serviks. Pemeriksaan ini belum rutin dilakukan, masyarakat belum mengetahui informasi tentang *Pap Smear* ini. Oleh karena itu, penyuluhan dan deteksi dini melalui kegiatan pengabdian langsung pada masyarakat dinilai sangat penting dilaksanakan.<sup>5</sup>

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum. Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari peradangan serviks. Beberapa faktor yang berperan memicu terjadinya kanker serviks di antaranya menarche dini, multiparitas, menikah usia muda, masalah hormon, berganti-ganti pasangan seksual, merokok, konsumsi alkohol, dan infeksi.<sup>7</sup>

Lesi inflamasi atau peradangan pada serviks dapat disebabkan banyak faktor. Faktor keseimbangan asam dan basa lendir serviks berperan penting. Secara normal, pada serviks dan vagina terdapat bakteri komensal yaitu kokobasil *doderlein* yang merupakan basil flora normal pada vagina dan serviks. Gangguan keseimbangan asam basa dapat terjadi karena faktor luar seperti pemberian obat pencuci vagina, obat-obat anti jamur dan antibiotik dan pengaruh dari dalam seperti keseimbangan hormon. Akibat gangguan flora normal dalam serviks maka dapat terjadi pertumbuhan bakteri maupun mikroba lain yang menyebabkan inflamasi.<sup>7</sup>

Bakteri tersering penyebab inflamasi serviks dan vagina *Gardnerella vaginalis*, *klamidia*, mikroba lainnya yaitu *Trichomonas sp*, *Actimonyces*, *monilia*, juga jamur seperti *Candida albicans*. Infeksi virus HPV merupakan infeksi virus tersering selain virus herpes. Infeksi yang berlangsung lama menyebabkan peradangan kronis, erosi porsio dan pembentukan kista. Selain itu menimbulkan gejala klinis tersering yaitu keputihan atau fluor albus, gatal dan rasa panas, radang pada rongga panggul. Keadaan ini jika tidak diterapi akan menimbulkan permasalahan lain yaitu infertilitas sekunder, pertumbuhan polip dan bahkan abortus. Beberapa bakteri seperti *klamidia* dapat menjadi faktor pencetus lesi prakanker. Saat ini telah diketahui bahwa penyebab utama lesi prakanker dan kanker serviks adalah infeksi virus HPV. Tipe HPV risiko tinggi merupakan penyebab kanker serviks tersering.<sup>8</sup>

Gejala klinis tersering infeksi serviks adalah keputihan atau fluor albus. Fluor albus dapat berwarna kuning, susu keruh maupun kehijauan. Dapat disertai bau amis atau tidak sedap dan gatal-gatal. Gejala lain berupa nyeri pelvis dan perdarahan pervaginam yang disebabkan erosi pada porsio. Lesi prakanker dapat disertai perdarahan bercak. Sedangkan gejala lesi kanker selain perdarahan bercak juga disertai perdarahan paska senggama maupun perdarahan spontan pervagina.<sup>5,7,9</sup>

Progam skrining atau penapisan kanker serviks yaitu dengan pemeriksaan sitologi *Pap Smear* serviks yang saat ini masih merupakan program yang diunggulkan. *Pap Smear*,

atau disebut juga *Pap Test*, merupakan prosedur tes untuk deteksi dini kanker serviks, dengan cara pengumpulan sel dari daerah serviks bagian leher, dekat dengan mulut rahim di atas vagina.<sup>6</sup> Namun, pemeriksaan *Pap Smear* mempunyai beberapa kendala antara lain yaitu harga yang masih mahal, tenaga kesehatan terlatih masih kurang. Di daerah perifer dan pelosok yang belum tersedia pelayanan paps smear dapat dilakukan pemeriksaan awal yaitu dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Jika dicurigai terdapat lesi dengan IVA positif maka akan segera dirujuk untuk dilakukan pemeriksaan *Pap Smear*. Selain itu dapat dilakukan upaya lain yaitu menjaga kebersihan daerah intim, tidak berganti-ganti pasangan seksual, tidak menikah pada usia dini, dan gaya hidup sehat.<sup>8</sup>

Upaya pencegahan lain yang sekarang digalakkan adalah vaksinasi HPV. Upaya ini telah lama diprogramkan di negara maju namun di Indonesia masih merupakan upaya tersier. Vaksinasi HPV mencegah infeksi HPV resiko tinggi yang menyebabkan kanker serviks. Vaksin HPV diberikan mulai pada remaja usia belasan tahun untuk perlindungan seumur hidup.<sup>10</sup>

Pemeriksaan sitologi papsmear digunakan sebagai skrining, sedangkan pemeriksaan histopatologik sebagai konfirmasi diagnostik. Interpretasi hasil pap's smear berdasarkan sistem Bethesda tahun 2014 yaitu:<sup>2</sup>

1. Adekuasi spesimen:

- Memuaskan
- Tidak memuaskan

2. Non neoplastik atau *Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy* (NILM):

- Tidak dijumpai lesi intraepithelial atau keganasan
- Perubahan reaktif akibat peradangan (misalnya servisitis kronik non spesifik) atau akibat efek radiasi

3. Sel-sel abnormal:

- Sel atipik berupa *ASC/Atypical squamous cell* dan *AGC/Atypical glandular cell*

- Lesi prakanker berupa *low grade squamous intraepithelial lesion* (LSIL) dan *high grade squamous intraepithelial lesion* (HSIL).

#### 4. Karsinoma

- *Squamous cell carcinoma*
- *Adenocarcinoma*

Terapi untuk lesi infeksi serviks diberikan obat-obatan sesuai hasil *Pap Smear*. Lesi prakanker LSIL dilakukan observasi, sedangkan lesi HSIL dilakukan biopsi. Pengobatan kanker serviks tergantung stadium klinis dapat dilakukan surgical staging disertai dengan pemberian kemoterapi dan atau radiasi.<sup>8</sup>

### 3. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi perencanaan, persiapan, pelaksanaan, evaluasi serta publikasi kegiatan. Perencanaan tempat yaitu Desa Gandus sebagai tempat pengabdian. Selanjutnya melakukan komunikasi dengan pejabat setempat, yaitu Kepala Camat, Kepala Puskesmas, Kepala Desa dan kader-kader wilayah disekitar puskesmas untuk menghimpun masyarakat yang akan mengikuti penyuluhan dan pemeriksaan *Pap Smear*. Lalu dilakukan koordinasi dengan Puskesmas mengenai lokasi penyuluhan dan deteksi dini.

Penyuluhan diberikan untuk memberi gambaran mengenai kesehatan organ reproduktif dan upaya pencegahan kanker serviks. Dokter Spesialis Patologi Anatomi dan mahasiswa pendidikan dokter spesialis bertugas memberikan penyuluhan, Peserta wanita usia remaja sampai usia tua dihimpun dan dikumpulkan dalam satu tempat untuk diberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi. Materi berupa pengenalan organ reproduksi dan pencegahan kanker serviks. Sebelum dan sesudah penyuluhan, pengetahuan peserta dievaluasi menggunakan *pretest dan post-test* menggunakan kuesioner.

Peserta selanjutnya melalui tahap skrining untuk pemeriksaan *Pap Smear*. Syarat pemeriksaan adalah peserta tidak sedang menstruasi dan tidak berhubungan intim selama 2x24 jam. Bila memenuhi syarat, peserta kemudian memberikan persetujuan tindakan pada lembar *informed consent*, lalu dilakukan pemeriksaan *Pap Smear*. Persiapan ruang periksa di antaranya bed ginekologi, meja alat, lampu sorot kursi dan meja pemeriksa. Persiapan alat pemeriksaan di antaranya peralatan pengambilan sampel, terdiri dari 8 sarung tangan, spekulum, spatula aire, *cytobrush*, kapas lidi, air steril, kaca benda dan fiksatif alkohol 97%/absolut, pensil dan kotak slaid.

Tahapan pemeriksaan:

- Pasien posisi litotomi di atas bed ginekologi. Spekulum sesuai ukuran yang dibasahi air steril lalu dimasukkan
- Setelah porsi terlihat, fiksasi spekulum
- *Scrapping* mukosa ekstoserviks dan endoserviks dengan lembut menggunakan spatula aire atau jika serviks atrofik gunakan *cytobrush*
- Sampel diapuskan diatas kaca benda dan difiksasi dengan alkohol absolut selama 30 menit
- Spekulum dilepaskan, pasien boleh keluar ruang periksa

Tahapan pemrosesan sampel:

- Setelah difiksasi selama 30 menit slaid dikeringkan dan dimasukkan dalam kotak slaid.
- Slaid lalu dibawa ke Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan dilakukan pulasan.
- Setelah terpulas sampel dikeringkan dan dilakukan pembacaan menggunakan mikroskop berdasarkan sistem Bethesda
- Hasil pemeriksaan ditulis pada formulir jawaban
- Hasil diberikan kepada pasien atau klinis untuk ditindaklanjuti.

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan sebanyak 4 kali selama bulan September dan Oktober 2021 di lokasi yang berbeda setiap minggunya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di 2 lokasi yaitu di Puskesmas Gandus dan tempat praktek Bidan Hj. Nani Suryanti, Amd, Keb.

Sasaran pengabdian ini adalah semua wanita telah menikah atau aktif secara seksual tanpa atau dengan keluhan dan gejala klinis berupa *fluor albus*, gatal dan berbau, nyeri daerah pelvis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gandus Palembang

Evaluasi dilakukan dengan menganalisa hasil penyuluhan berupa pretest dan *post-test* penyuluhan untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Selanjutnya dilakukan analisa hasil *Pap Smear* peserta deteksi dini kanker serviks, selanjutnya dilakukan rapat bersama panitia pengabdian masyarakat dan membuat penyusunan laporan hasil.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

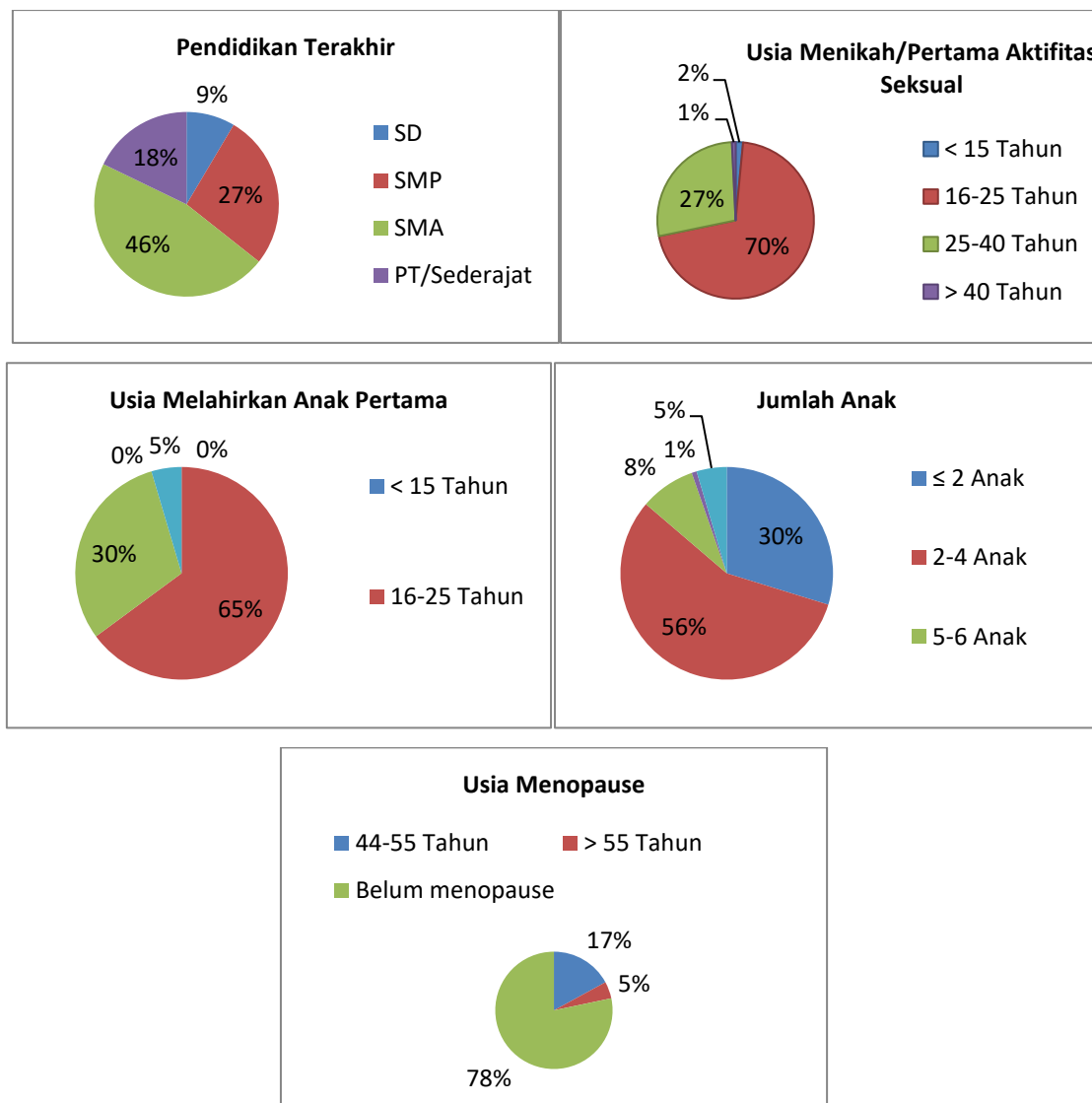
Sebanyak 130 data peserta terkumpul dari kegiatan ini, dengan rincian sebagai berikut:

1. Pada tanggal 17 September 2021, sebanyak 48 peserta
2. Pada tanggal 1 Oktober 2021, sebanyak 56 peserta
3. Pada tanggal 15 Oktober 2021, sebanyak 13 peserta
4. Pada tanggal 29 Oktober 2021, sebanyak 13 peserta

Terdapat 9% peserta yang memiliki latar belakang SD dan terbanyak 46% dengan latar belakang Pendidikan SMA. Usia wanita menikah atau melakukan aktivitas seksual pertamanya adalah terbanyak 70% saat berusia 16-25 tahun, dan 2% yang melakukan aktivitas seksual saat berusia kurang dari 15 tahun. Usia melahirkan anak pertama peserta papsmear terbanyak adalah saat berusia 16-25% yaitu sebanyak 65%, terbanyak kedua adalah saat berusia 25-40 tahun (30%). Jumlah anak rata-rata yang dimiliki adalah 2-4 anak (56%). Usia melahirkan anak pertama peserta papsmear terbanyak adalah saat berusia 16-25% yaitu sebanyak 65%, terbanyak kedua adalah saat berusia 25-40 tahun (30%). Jumlah



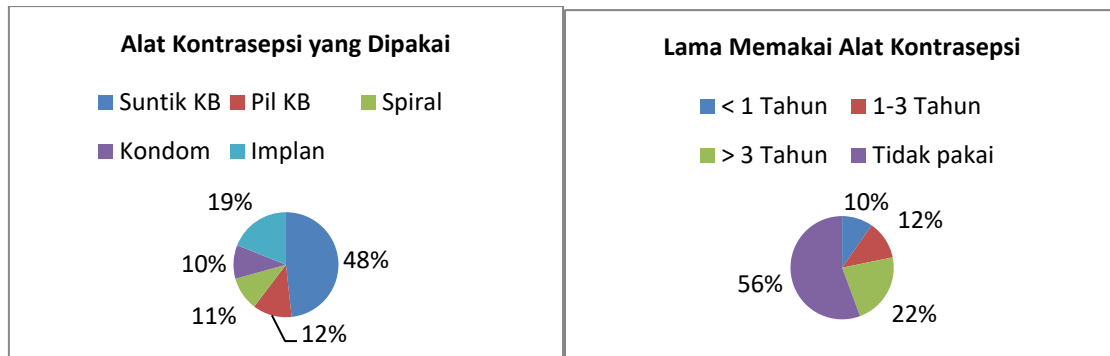
anak rata-rata yang dimiliki adalah 2-4 anak (56%), dan sebagian besar peserta belum mengalami menopause.



Gambar 1. Diagram karakteristik peserta (n=130)

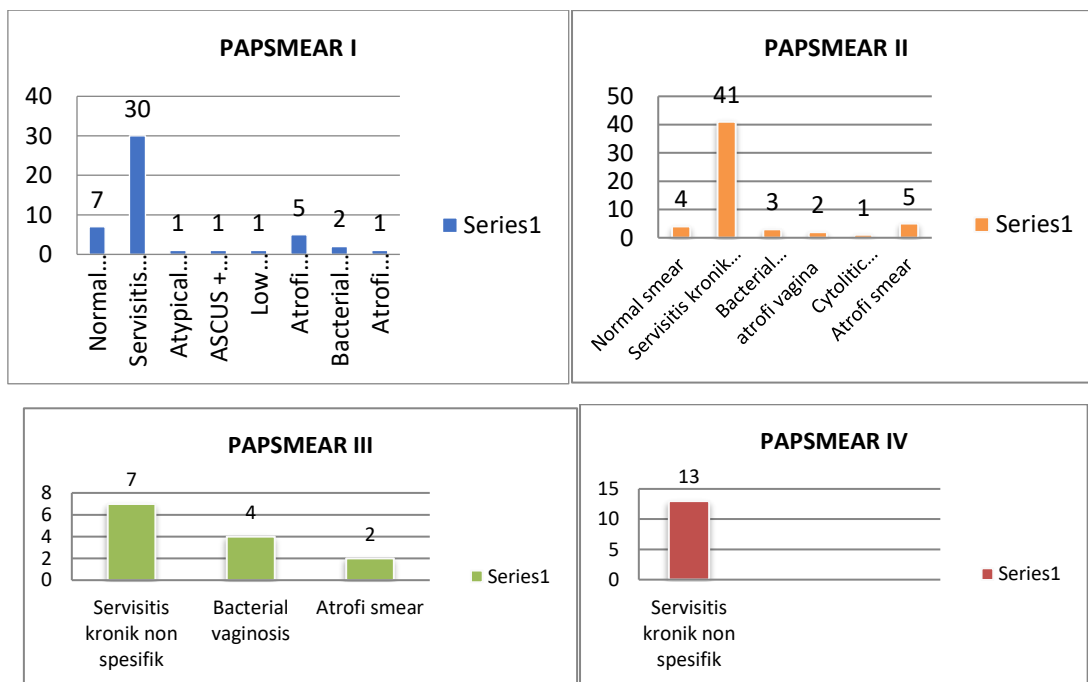
Pengguna alat kontrasepsi pada wanita yang melakukan papsmear adalah sebanyak 60% dengan jenis bervariasi (Gambar 2). Lamanya penggunaan kontrasepsi tersebut juga bervariasi, sebanyak 22% Wanita menggunakannya lebih dari 3 tahun. Sebagian ada yang tidak menggunakan kontrasepsi dengan berbagai alasan. Ada yang tidak mengetahui

secara jelas mengenai jenis alat kontrasepsi beserta fungsinya, ada yang takut dengan efek sampingnya, ada juga yang memang sedang dalam program memiliki keturunan.

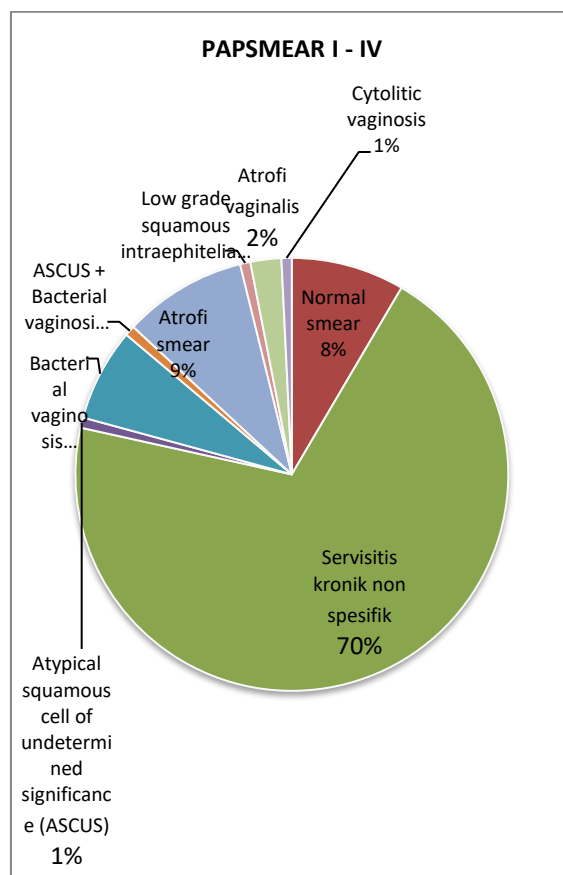


Gambar 2. Diagram riwayat penggunaan kontrasepsi (n=78)

Berdasarkan hasil evaluasi *pretest* dan *post-test* pada kegiatan penyuluhan, terdapat peningkatan nilai rata-rata skor yaitu dari 75,57 menjadi 89,28. Rincian hasil *Pap Smear* ke I-IV dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Diagram hasil *Pap Smear* (n=130)



Gambar 4. Diagram keseluruhan hasil Pap Smear

Dari hasil kegiatan Pengmas I sd IV diperoleh diagnostik hasil *Pap Smear* paling banyak adalah servitis kronik non spesifik, tergolong ke dalam *Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy* (NILM) yaitu sebanyak 91 orang (70%). Terdapat 1 orang (1%) yang tergolong ke dalam lesi prakanker berupa *Low Grade SIL*, rincian hasil lainnya dapat terlihat pada Diagram 4.

## 5. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan dengan baik dan berjalan lancar. Hasil pretest dan post peserta penyuluhan menunjukkan peningkatan pengetahuan para peserta tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks dari skor 75,57 menjadi 89,28. Dari hasil diagnostik *Pap Smear* diperoleh bahwa peserta paling banyak menderita servitis kronik non spesifik yang termasuk ke dalam *Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy* (NILM).

Pemeriksaan *Pap Smear* merupakan metode deteksi dini kanker serviks yang mempunyai sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi, namun masih belum banyak masyarakat wilayah Puskesmas Gandus yang sadar akan pentingnya *Pap Smear*. Puskesmas Gandus melakukan penanganan pada peserta yang terdapat kelainan pada hasil pemeriksaan *Pap Smear*. Diperlukan koordinasi dan kerja sama menyeluruh dengan Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Puskesmas Gandus agar dapat dilakukan pemeriksaan *Pap Smear* berkala dan berkelanjutan untuk meningkatkan angka kesehatan reproduksi Wanita, khususnya di wilayah Gandus.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Sriwijaya atas Hibah Pengabdian Masyarakat Perkuliahan Desa sehingga kegiatan ini dapat dilaksanakan. Terima kasih juga kepada pihak pemerintahan desa Gandus, petugas Puskesmas Gandus dan bidan Hj. Nani yang telah membantu di lapangan.

### Referensi

1. Forouzanfar MH, Foreman KJ, Delossantos AM, et al. Breast and cervical cancer in 187 countries between 1980 and 2010: a systematic analysis. *Lancet*. 2011;378(9801):1461-1484. doi:10.1016/S0140-6736(11)61351-2
2. Pangarkar MA. The Bethesda System for reporting cervical cytology. *Cytojournal*. 2022;19:28. doi:10.25259/CMAS\_03\_07\_2021
3. Saniba V, Wresnindyatsih, Musa Z, Hafy Z. Ekspresi HPV16 Onkoprotein E7 pada lesi prakanker dan karsinoma sel skuamosa serviks. *Majalah Patologi Indonesia*. 2020;29(2). <https://onesearch.id/Record/IOS6725.--majalahpatologiindonesia.com-p-index.php-patologi-oai:article-409>
4. Sedlis A, Bundy BN, Rotman MZ, Lentz SS, Muderspach LI, Zaino RJ. A randomized trial of pelvic radiation therapy versus no further therapy in selected patients with stage IB carcinoma of the cervix after radical hysterectomy and pelvic

- lymphadenectomy: A Gynecologic Oncology Group Study. *Gynecol Oncol.* 1999;73(2):177-183. doi:10.1006/GYNO.1999.5387
5. Lestari A, Lestari AI, Hidayat B. Deteksi Dini Conventional Smear dan Liquid Based Cytology dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Reproduksi.* 2019;6(2):71-78. doi:10.22146/jkr.42627
  6. William W, Ware A, Basaza-Ejiri AH, Obungoloch J. A Pap-Smear Analysis Tool (PAT) for detection of cervical cancer from pap-smear images. *BioMedical Engineering Online.* 2019;18(1):1-22. doi:10.1186/S12938-019-0634-5/TABLES/12
  7. Mutter G, Nucci M, Robboy S. Endometritis, metaplasias, polyps, and miscellaneous changes. In: Stanley J. Robboy, ed. *Robboy's Pathology of the Female Reproductive Tract.* 2nd ed. Churchill Livingstone Elsevier; 2009:343.  
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ab545XL-MBEC&oi=fnd&pg=PR29&ots=d4wzOmx-Ns&sig=xuh5Ho1bdEFjhp6AevDtEQqNkK4&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ab545XL-MBEC&oi=fnd&pg=PR29&ots=d4wzOmx-Ns&sig=xuh5Ho1bdEFjhp6AevDtEQqNkK4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
  8. Perkins RB, Guido RL, Saraiya M, et al. Summary of current guidelines for cervical cancer screening and management of abnormal test results: 2016-2020. *J Womens Health (Larchmt).* 2021;30(1):5-13. doi:10.1089/JWH.2020.8918
  9. Cree IA, White VA, Indave BI, Lokuhetty D. Revising the WHO classification: female genital tract tumours. *Histopathology.* 2020;76(1):151-156. doi:10.1111/HIS.13977
  10. Richards J, Arensberg MB, Thomas S, Kerr KW, Hegazi R, Bastasch M. Impact of early incorporation of nutrition interventions as a component of cancer therapy in adults: A review. *Nutrients.* 2020;12(11):1-19. doi:10.3390/NU12113403