TEADMISI
EMAKAKAELAVÄHIST

See brošüür on mõeldud emakakaelavähi ja vähieelsete seisunditega seotud küsimustele vastuste leidmiseks. Oleme siia kogunud enam tekkivad küsimused ja vastused emakakaelavähi kohta.

Eesti Vähiliit
Estonian Cancer Society

Väljaandja: Eesti Vähiliit / **www.cancer.ee**

Koostanud:

Terje Raud, SA Tartu Ülikooli Kliinikum Naistekliiniku arst-õppejõud, naistearst
Aire Sekavin, SA Tartu Ülikooli Kliinikum Naistekliiniku arst-õppejõud, naistearst
Piret Kaarde, Põhja-Eesti Regionaalhaigla Naistehaiguste Keskuse onkoloog
Tiit Talpsep, Quattromed arendusdirektor
Raili Randoja, Quattromed laborijuhataja
Kai Jõers, Quattromed kvaliteedijuht

Illustreerinud **Risto Luhalep**

SISUKORD

EMAKAKAELA VÄHIEELNE MUUTUS (DÜSPLAASIA)
EMAKAKAELA PAP TEST
EMAKAKAELA DÜSPLAASIA RAVI
EMAKAKAELA KOLPOSKOOPILINE UURING
EMAKAKAELAVÄHK
INIMESE PAPILLOOMIVIIRUS (HPV) JA EMAKAKAELAVÄHK. HPV VAKTSINEERIMINE

EMAKAKAELA PAP TEST

Mida kujutab endast PAP test?

PAP test on üle maailma tunnustatud emakakaelavähi ja vähieelsete seisundite varase avastamise meetod. PAP testiga saab avastada neid rakumuutusi emakakaelal, mis võivad viia vähi tekkimisele.

Kes peaksid andma PAP testi?

Kõik suguelu elavad naised peaksid 2-3 aastase vahega andma PAP testi. Isegi kui te praegu ei ole seksuaalselt aktiivne, on PAP testi regulaarne andmine vajalik.
PAP testi võtmisega alustatakse paar aastat peale suguelu algust ning teostatakse kuni 70 eluaastani.
Kui teil on eemaldatud emakas koos emakakaelaga, palun pidage nõu oma perearstiga (naistearstiga) PAP testi andmise vajalikkuse üle.

Miks peab andma PAP analüüsi regulaarselt?

Regulaarne PAP testi teostamine aitab ennetada emakakaelavähki. Emakakaela vähieelsed seisundid ei põhjusta muutusi enesetundes (valu, voolus suguelunditest). PAP testi abil leitakse emakakaelal muutused enne, kui on välja kujunenud emakakaelavähk.

Mis uuringul toimub?

Spetsiaalsete vahenditega võetakse rakuproov emakakaela limaskesta pinnalt ja emakakaelakanalist. Pärast proovi võtmist kantakse materjal spetsiaalsele alusklaasile ja saadetakse laborisse uurimiseks.

Kui kaua see kestab?

Kogu visiit analüüsi võtmiseks kestab ligikaudu 10-15 minutit.

Kas see on valus?

Emakakaelalt proovi võtmine on valutu protseduur. Enamus naisi peab seda protseduuri ainult kergelt ebamugavaks. Pinges olek süvendab ebamugavustunnet protseduuri ajal. Proovige lõõgastuda, sügav sisse- ja väljahingamine võib aidata lõdvestuda ja pinget alandada.

Millal on PAP testi andmiseks parim aeg?

Emakakaela proovi on kõige parem võtta menstruatsioonitsükli keskel. Soovitav on uuringule registreeruda analüüsi andmiseks menstruatsioonitsükli 10-20 päevani. PAP testi ei saa võtta menstruatsiooni ajal ja veritsuse korral suguelunditest.

PAP testi tulemused on paremini hinnatavad, kui te

- 24 tundi enne PAP testi andmist ei ole elanud suguelu
- enne PAP testi andmist ei ole kasutanud vaginaalseid kreeme ja lokaalseid rasestumisvastaseid vahendeid

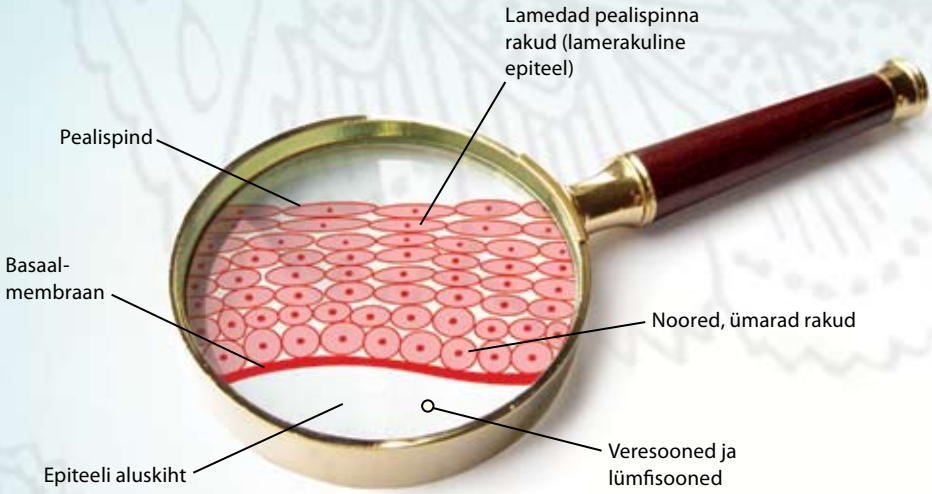
Mis juhtub, kui PAP test ei ole korras?

Umbes 1 test 10st PAP testist näitab erineval tasemel muutusi. Muutused PAP testis ei tähenda kohe, et teil on emakakaelavähk. Sageli on need muutused tingitud emakakaela või tupe põletikulistest protsessidest. Olenevalt teie vanusest ja eelnevatest PAP testi vastustest vajate te edaspidi emakakaela lisauuringuid (vt kolposkoopia) või PAP testi kordamist mõne aja möödudes.

EMAKAKAELA VÄHIEELNE MUUTUS (DÜSPLAASIA)

Mis on düsplaasia?

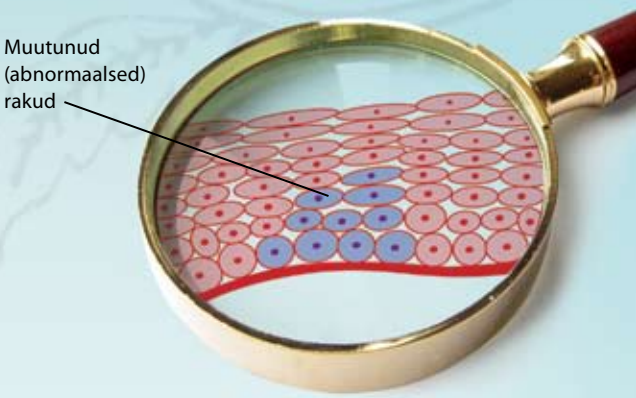
Termin "plaasia" tähendab ladina keeles kasvamist. Düsplaasia märgib endas rakkude kasvamise häirumist.
Kergem on düsplaasiast aru saada, kui alustuseks vaatame normaalse emakakaela struktuuri. Vaadates emakakaela pealispinna epiteeli rakke mikroskoobi all, on näha erinevas kihis ja suuruses rakud. Rakkude kasvamine toimub sügavamast kihist (basaalmembraani juurest) pinna poole. Alumistes kihtides on rakud ümarama kujuga ning kasvades pinna poole, muutuvad lamedamaks kuni lõpuks irduvad pinna pealt.



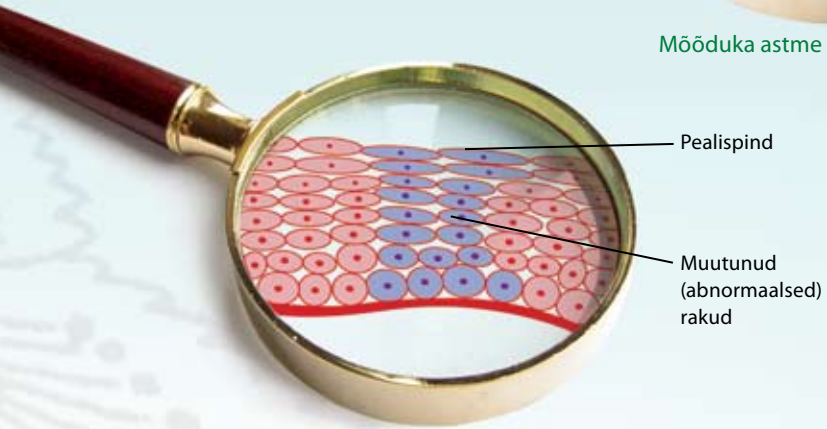
Normaalne emakakael

Düsplaasia korral on rakkude kasvamine häiritud. Kerge astme düsplaasia korral on muutunud ainult mõned rakud emakakaela pinnaepiteelis. Mõõduka astme düsplaasia korral haaravad muutused enda alla pool kuni 2/3 emakakaela pinnaepiteeli paksusest.

Raske astme düsplaasia ja emakakaelavähi *in situ* (algava emakakaelavähi) korral on häiritud kogu pinnaepiteeli rakkude kasvamine, kuid muutunud rakud ei tungi sügavamale basaalkihist.

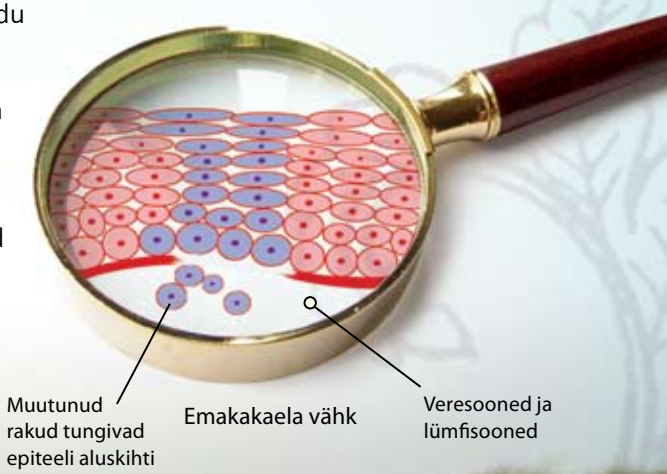


Mööduka astme düsplaasia (CIN II)



Raske astme düsplaasia või emakakaela vähk in-situ (CIN III)

Emakakaelavähi korral ei piirdu muutused ainult emakakaela epiteeli pealispinnaga, vaid muutunud rakud tungivad ka läbi basaalmembraani all asuvatesse kudedesse. Edasi võivad kahjustatud rakud mööda veresooni ja lümfiteid liikuda kaugemalolevatesse kudedesse (organitesse). Emakakaelavähi puhul on muutuste ulatus ning ravi palju laiaulatuslikum kui düsplaasia korral.



EMAKAKAELA KOLPOSKOOPILINE UURING

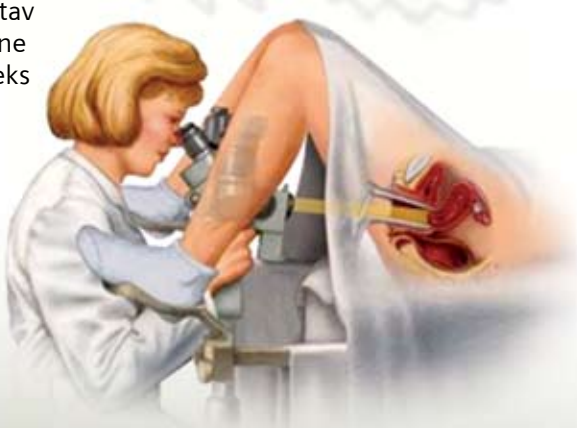
KOLPOSKOOP JA GÜNEKOLOOGILISE LÄBIVAATUSE TOOL

Mis on kolposkoopia?

Kolposkoopia on uuring emakakaelavähi ja vähieelsete seisundite (emakakaela düsplaasia) avastamiseks. Kolposkoop on mikroskoop (suurendus), mille abil on emakakaelas olevaid muutusi võimalik vaadata paremini ja täpsemalt kui palja silmaga.

Kuidas viiakse läbi kolposkoopiline uuring?

Uuring teostatakse günekoloogilises toolis sarnaselt günekoloogilisele läbivaatusele. Kusepõis peab olema tühi ja soovitav on hoiduda suguelust 24 tundi enne uuringut. Kolposkoopia läbiviimiseks asetatakse tuppe vaginaalne peegel ning visualiseeritakse emakakael täies ulatuses. Kolposkoopiline uuring kestab 15-20 minutit. Vajaduse korral võtab kolposkoopilist uuringut läbiviiv arst emakakaelalt ka väikese proovitüki (biopsia).



Millal teostatakse kolposkoopiline uuring?

Kolposkoopiat ei saa teostada menstruatsiooni ajal ja verejooksu korral suguteedest. Enne uuringut on vajalik ära ravida äge emakakaela või tupe põletik, kuna see raskendab õige hinnangu andmist.

Kas peale kolposkoopilist uuringut võib esineda muutusi tervislikus seisundis?

Peale protseduuri võib esineda vähesel määral pruunikat verist voolust. Veritsus võib esineda 5-7 päeva jooksul. Selle aja jooksul ei tohi elada suguelu ning istuda vannis ja ujuda. Veritsuse ajal ei tohi kasutada ka tupe tampoone.

Millal saab teada kolposkoopilise uuringu vastuse?

Esialgse vastuse annab arst teile kohe peale uuringut. Kui emakakaelal esinevad muutused, mille korral uuringu käigus võetakse emakakaelast ka väike proovitükk (biopsia), siis lõpliku diagnoosi selgumine võtab aega 7-14 päeva.

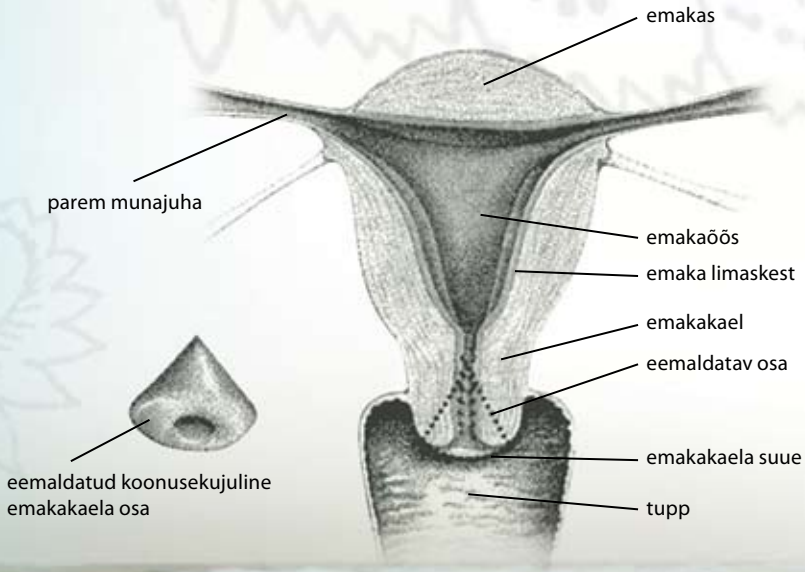
EMAKAKAELA DÜSPLAASIA RAVI

Kas emakakaela düsplaasia vajab alati ravi?

Madala astme emakakaela düsplaasia ei vaja koheselt ravi; selliseid emakakaela muutusi võib jälgida. Kuna suuremal osal noortel naistel taandub inimese papilloomviiruse (HPV) infektsioon iseeneslikult, siis ka düsplaasia nähud kaovad peale seda. Täpsema emakakaela kontrollile tagasikutsumise sageduse saate oma raviarsti käest. Emakakaela mõõduka ja raske astme düsplaasia korral rakendatakse jälgimise asemel kirurgilist ravimeetodit – kõige sagedamini teostatakse emakakaela konisatsioon.

Mis on emakakaela konisatsioon?

Emakakaela konisatsioon on kirurgiline ravimeetod, mille käigus eemaldatakse koonusekujuline osa emakakaelast – vt joonis. Emakakaela konisatsiooni eesmärgiks on emakakaelalt düsplastiliste rakkudega ala eemaldamine.



Kuidas viiakse läbi emakakaela konisatsioon?

Emakakaela konisatsioon teostatakse kas üldnarkoosis või kohaliku tuimestusega. Koonusekujuline emakakaela osa eemaldatakse elektrinoaga või skalpelliga ja suunatakse edasi histoloogiliseks uuringuks. Histoloogiline uuring aitab täpsustada rakulisi muutusi ja nende ulatust. Histoloogilise uuringu vastuse saate te teada 2-3 nädala möödudes oma naistearsti käest. Peale histoloogilise vastuse saabumist koostatakse edasine emakakaela jälgimise plaan. Üldjuhul on vajalik günekoloogiline kontroll ja PAP testi teostamine 1 kord aastas kuni 5 aasta jooksul.

Millest peaksin hoiduma peale emakakaela konisatsiooni?

Konisatsioonijärgselt ei ole soovitav kasutada 4-6 nädala jooksul tupetampoone (ka menstruatsiooni ajal) ja elada suguelu. Esimese 2 nädala jooksul peaks hoiduma raskest füüsilisest pingutusest. Samuti ei ole soovitav sellel ajal ujuda ja käia vannis.

Kas emakakaela konisatsiooni järgselt esineb muutusi minu tevislikus seisundis?

2-4 nädalat peale emakakaela konisatsiooni võib esineda vähest veritsust ja ebameeldiva lõhnaga voolust. Kui veritsus on rohke (vere hulk suurem võrreldes menstruatsiooniaegse veritsusega), peate pöörduma naistearsti juurde kontrollile. Konisatsioonijärgset verejooksu esineb kõige sagedamini 6-14 päeval peale protseduuri.
Harva võib esineda konisatsioonijärgselt nõrka alakõhuvalu. Mõningatel juhtudel võite tunda tuima alakõhu valulikkust esimesel konisatsioonijärgsel päeval.
Varasemat emakakaela kontrolli nõuavad ka kehatemperatuuri tõus või teravad alakõhuvalud esimesel konisatsioonijärgsel nädalal.

Millal on õige aeg pöörduda konisatsiooni järgselt emakakaela kontrollile?

Üldjuhul on soovitav pöörduda kontrollile 2-3 kuud peale konisatsiooni. Täpsed juhised emakakaela edasiseks jälgimiseks saate oma naistearsti käest.

Kas emakakaela konisatsioon mõjutab lapse saamist?

Emakakaela konisatsioon ei põhjusta hilisemas perioodis lastetust. Samuti võite te edaspidi sünnitada loomulikul teel, iseseisvalt. Emakakaela konisatsioon ei ole keisrilõike näidustuseks.

Miks tekib emakakaelavähk?

Arstid ei oska öelda, miks mõnel inimesel tekib vähk ja teisel mitte. Küll on teada, et sagedamini tekib emakakaelavähk kindlate riskifaktoritega naistel. Emakakaelavähk on üks väheseid vähke, millel on teada kindel riskifaktor.

Mis on emakakaela vähi riskifaktor?

Emakakaelavähi kõige olulisem riskifaktor on nakatumine inimese papilloomiviirusega (HPV). Ilma HPV nakkuseta emakakaelavähk ei teki.

Milline viirus on HPV ehk papilloomiviirus?

Papilloomiviirused on väikesed DNA viirused, mis nakatavad epiteelirakke.

Tungides raku tuuma (genoomi) muudavad nad normaalse raku kasvajarakuks.
Papilloomiviirusi on üle 100 tüübi. Osa viirusi tekitab healoomulisi kasvajalisi muutusi nahal ja limaskestadel (soolatüükaid, kondüloome), teised põhjustavad vähkkasvajaid ja neid kutsutakse kõrge vähiriskiga papilloomiviirusteks. Näiteks tüübid 6 ja 11 põhjustavad tüükalisi moodustisi välisgenitaalidel, aga tüüpe 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 55, 56, 58, 59, 68, 73, MM4, MM7 seostatakse vähieelsete muutuste tekkimisega emakakaelal (emakakaela düsplaasia) ja emakakaelavähiga.

Kas kõik HPV viirusega nakatunud haigestuvad vähki?

Enamus naistest, kes on nakatunud ka kõrge vähiriskiga HPVga, paraneb viirusnakkusest spontaanselt – organismi immuunsüsteem hävitab viiruse. Väikesel osal naistest võib viirus jääda püsima. Need naised vajavad sagedasemat kontrolli, sest aja jooksul võib papilloomviirus tekitada emakakaelale algul vähieelsed muutused (emakakaela düsplaasia), mis võivad hiljem edasi areneda vähiks.

Mitu aastat on vaja, et areneks välja emakakaela vähk?

Tavaliselt areneb vähk välja aeglaselt, 10-25 aasta jooksul pärast nakatumist. Vähile eelnevad muutused emakakaelas – vähieelsed seisundid, mis on rutiinse günekoloogilise tervisekontrolli käigus tuvastatavad.

Kuidas papilloomiviirus muudab raku kasvajarakuks?

Papilloomiviirustega nakatumisel siseneb viiruse DNA epiteelraku tuuma ning hakkab seal paljunema. Kõrge riski viiruste DNA võib aga lülituda raku enda kromosoomidesse. Sellise ümberkorralduse käigus aktiveeruvad viiruse onkogeenid ja nakatunud rakk hakkab tootma onkovalke, mis sunnivad raku kiiremini kasvama ja paljunema ning seetõttu muutuvad epiteelirakud kasvajarakkudeks. Selline protsess ei toimu koheselt pärast viiruse rakutuuma sisenemist, vaid see toimub alles siis, kui naise immuunsüsteem pole aastate jooksul viirusest vabaneda suutnud. Miks just kõrge riski viirused kromosoomidesse tungivad pole seni veel teada saada õnnestunud.

Kuidas HPV levib?

HPV levib puutekontakti teel – otsese nahk-naha kontakti teel ja seksuaal-vahekorras olles. HPV viirus ei tsirkuleeri veres, seega ei levi ta verega. Et HPV viirused on väga levinud, nakatub enamus inimesi oma elus vähemalt korra HPV viirusega.

Kas on võimalik aru saada HPV viirusega nakatumisest?

Papilloomiviirusega nakatumine ei põhjusta sageli mingeid kaebusi, seega ei pruugi te ise aru saada, et olete nakatunud. Arvatakse, et 70-75% meestest ja naistest on mingil oma eluperioodil olnud nakatunud HPV viirustega, ise seda teadmata.

Kuidas on võimalik diagnoosida nakatumist papilloomiviirusega?

Nakkuse avastamiseks tehakse HPV test. HPV test tehakse naistele, kelle emakakaelalt võetud proovis (PAP testis) leitakse ebanormaalseid, muutunud kujuga rakke ja soovitatavalt ka üle 35-aastastel naistel.

Kuidas tehakse HPV testi?

Analüüsiks võetakse günekoloogilise läbivaatluse käigus vatipulgaga/tampooniga materjali naise emakakaelakanalist.

Kas ka mehed nakatuvad HPVsse?

Ka mehed nakatuvad ja on viirusekandjateks. Viirust on leitud mitte üksnes mehe genitaalidelt vaid ka kõhu- ja kubemepiirkonnast. Vähki haigestuvad mehed harva. Mehed saavad oma partnereid kaitsta, järgides elementaarseid hügieeninõudeid. Kindlasti kaitseb nii meest kui ka naist kondoom, kuigi vähem efektiivselt kui teiste sugulisel teel levivate infektsioonide puhul.

Kas on olemas HPV viiruse vastane ravi?

Papilloomiviiruse vastast ravi ei ole. Olemasolevad ravimid aktiveerivad inimese immuunsüsteemi viirust hävitama. Küll on võimalik ravida HPV poolt põhjustatud muutusi. Kondüloomide raviks on olemas lokaalsed (naha peale määritavad) preparaadid. Samuti on võimalik neid kirurgiliselt eemaldada. Kui on tekkinud muutused emakakaelal (düsplaasia), siis kahjustatud emakakaela osa eemaldatakse (vt Emakakaela konisatsioon).

Kuidas kaitsta ennast HPV eest?

Suguelunditel oleva HPV viirusega nakatutakse vahekorras olles.
Kondoomi kasutamine ei väldi alati HPV viirusega nakatumist, sest viirus levib puutekontakti teel. Kondoom kaitseb aga teiste sugulisel teel levivate haiguste eest.
Kui oled seksuaalselt aktiivne, hoidu juhusuhetest. Uuringud on näidanud, et mitmete seksuaalpartnerite olemasolu ja varajane suguelu alustamine tõstab riski ning suurendab ka võimalust nakatuda erinevate HPV tüüpidega.
Enda vaktsineerimine HPV vastase vaktsiiniga annab samuti tõhusa kaitse.

Kas HPV on ainuke emakakaelavähi riskifaktor?

Ka kõrge riski HPV tekitab vähki väga harva. Vähi tekkeks on vajalik lisaks organismi püsimajäänud kõrge vähiriskiga HPVle mõne teise lisafaktori olemasolu.

Teised riskifaktorid, mis soodustavad koos HPVga emakakaela düsplaasia teket:

•Aastaid on olulisteks riskifaktoriteks peetud **varajast seksuaalelu** algust, sest immuunsüsteem pole veel oma parimas võitlusvalmiduses ja viiruse integreerumisvõimalus kromosoomi on suur.

•**Nõrgestatud immuunsüsteemi** korral tekivad rakumuutused kiiremini. HIV on viirus, mis põhjustab inimese immuunpuudulikkuse sündroomi (AIDS). Et viirus kahjustab inimese immuunsüsteemi, muudab ta inimese vastuvõtlikumaks HPVle. Samuti tekivad nõrgestatud organismis rakumuutused kiiremini. Ka teised immuunpuudulikkusega seotud haigused tõstavad emakakaelavähki haigestumise riski.

•**Suitsetamine** – sigarettide suitsetamine tõstab kõrge riski HPVga nakatumise korral emakakaelavähi riski kahekordseks. Nikotiini sisaldus emakakaela limas kahjustab rakke ja düsplastilised muutused tekivad kiiremini.

•**Teised sugulisel teel levivad haigused**, mis soodustavad emakakaelavähi kujunemist on klamüüdioos (tekitaja Chlamydia trachomatis) ja genitaalherpes (tekitaja Herpes simplex viirus). Põletikega kaasneb emakakaela rakkude kahjustus, mille tõttu papilloomiviirusest tingitud muutused võivad tekkida varem.

•**Kombineeritud hormonaalsete rasestumisvastaste vahendite** pidev ja pikaajaline kasutamine võib tõsta HPV infektsiooniga naistel vähki haigestumise riski. See ei tähenda, et peaksid loobuma nende kasutamisest. Preparaadid ise ei tekita emakakaelas vähki, aga nad võivad luua HPVle soodsad tingimused kasvaja tekitamiseks. Need naised, kes on rasestumisvastaseid vahendeid kasutanud järjest üle 5 aasta ja kellel on avastatud kõrge riskiga HPV nakkus, peavad regulaarselt käima arstlikus kontrollis. Nii on võimalik düsplastilised muutused, kui need üldse tekivad, varakult avastada.

Kas emakakaelavähki on võimalik ennetada?

Peaaegu alati, kui düsplastilised muutused avastatakse varakult, on vähkkasvaja tekkimine välditav.

Oluline on:
Hoiduda riskifaktorite eest – mitte suitsetada, kaitsta ennast suguhaiguste ja soovimatu raseduse eest. Naisel, kellel on palju seksuaalpartnereid ja/või kelle partneril on palju seksuaalpartnereid, on tõenäosus haigestuda emakakaelavähki suurem.

Teostada regulaarselt emakakaela kontrolli (PAP testi), et avastada rakulised muutused emakakaelal võimalikult varakult. Emakakaelavähki leitakse sagedamini naistel, kes ei ole viimase 5 aasta jooksul käinud naistearsti juures günekoloogilises kontrollis.

Vaktsineerida ennast enne suguelu alustamist HPV viiruse vastu. Kõige parema immuunvastuse ehk tulemuse saavadki tütarlapsed vaktsineerides ennast enne suguelu alustamist.

Kas emakakaelavähk on pärilik haigus?

Emakakaelavähk ei ole pärilik haigus. Emakakaelavähki haigestumiseks on vajalik HPV viiruse olemasolu, selle puudumisel vähki ei haigestuta.

Kas HPV olemasolu on vastunäidustus sünnituseks?

Papilloomiviiruse olemasolu ei ole kindlasti vastunäidustuseks raseduseks ja sünnituseks.

Kas emakakaelavähi vastu on võimalik vaktsineerida?

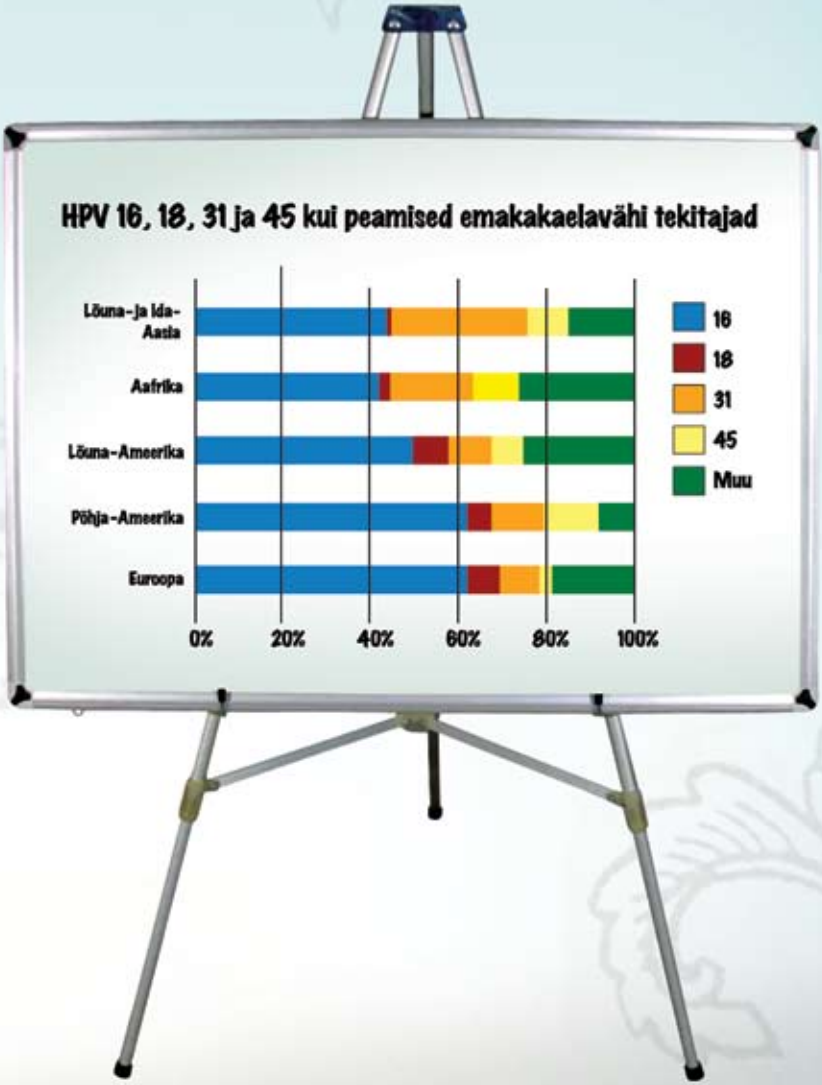
Praeguseks on välja töötatud kaks vaktsiini. Mõlemad vaktsiinid kaitsevad HPV 16 ja HPV 18 eest (mis on sagedasemad emakakaelavähi tekitajad); üks vaktsiin kaitseb ka kahe teise HPV tüve vastu (HPV 6 ja HPV 11), mis põhjustavad tüükalisi muutusi genitaalide piirkonnas.
On võimalik, et olemasolevad vaktsiinid võiksid kaitsta meid ka mõnede teiste kõrge vähiriskiga HPV tüüpide vastu. Käimasolevad uuringud on selles suhtes paljulubavad, kuid vajalik on veel edasiste andmete kogumine.

Millal vaktsineerida HPV vastu?

Soovitatav on vaktsineerida enne suguelu alustamist või nakatumist HPVga, et immuunsus jõuaks välja kujuneda enne võimalikku kokkupuudet papilloomiviirusega. Vaktsineerimise efektiivsus on tõestatud 9-15 aastastel lastel ja noorukitel ning 16-26 aastastel naistel. Samas on käimas uuringud ka vanemate, kuni 55-aastaste naiste vaktsineerimiseks.
Varem läbipõetud HPV infektsioon ei anna eluaegset immuunsust. Mõlemad vaktsiinid koosnevad kolmest doosist, st et tekiks immuunsus, on vajalik teha 3 süstet.

Kas vaktsineerimise järgselt võib haigestuda emakakaelavähki?

Vaktsineerimine ei tähenda, et naine oleks kaitstud 100 % emakakaelavähi eest. Vaktsiin kaitseb nende HPV tüüpide eest, mis põhjustavad 70 % emakakaelavähkidest (HPV 16 ja 18). Kuid on veel teisi HPV kõrge riski tüvesid, mille vastu kaitse puudub ja mis võivad põhjustada haiguse. Seega, vaatamata vaktsineerimisele on ikkagi vajalik iga-aastane günekoloogiline kontroll koos PAP testiga.


HPV 16, 18, 31 ja 45 kui peamised emakakaelavähi tekitajad
Lõuna- ja Ida-Aasia
Aafrika
Lõuna-Ameerika
Põhja-Ameerika
Euroopa
0%
20%
40%
60%
80%
100%
16
18
31
45
Muu

Emakakaelavähk on üks sagedamini esinevaid günekoloogilisi pahaloomulisi kasvajaid. Kõige sagedamini haigestutakse vanusegrupis 30-55 eluaastat.

Millised võivad olla haigestumise sümptomid?

Sagedasemateks kaebusteks emakakaelavähi korral on:

- ebaregulaarsed veritsused tupest
- suguelujärgne veritsus
- kauakestev menstruatsioon (rohkem kui 10 päeva)
- ravile allumatu, sageli halvalõhnaline voolus

Algstaadiumis võib haigus kulgeda ka ilma kaebusteta.

Kuidas haigus avastatakse?

Günekoloogilisel läbivaatusel teostatakse emakakaela vaatlus, sageli on emakakaelavähile viitavad muutused silmaga nähtavad.
Lisaks võetakse rakuproov (PAP test). Kui jääb kahtlus pahaloomulisele emakakaela protsessile, teostatakse täiendavad uuringud.
Edasisteks uuringuteks emakakaelavähi korral on kolposkoopia ehk emakakaela vaatlus mikroskoobiga koos koeproovi (biopsia) võtmisega.

Kuidas haigust ravitakse?

Peale haiguse diagnoosimist otsustatakse ravi iga konkreetse patsiendi puhul individuaalselt.
Päris algava vähi puhul (kui pahaloomulised rakud ei ole kasvanud pindmistest koekihtidest sügavamale või on tegemist vaid paarimillimeetrise vähi koldega) on enamasti võimalik teostada säästev kirurgiline ravi; st emakakaela osalist või täieliku eemaldamist.
Peale paranemist jääb patsient regulaarsele jälgimisele naistearsti juures. Sellise ravi järgselt säilivad menstruatsioonid ja on võimalik rasestuda ning sünnitada.
Kui haigus on arenenud kaugemale ja tegemist on invasiivse ehk sügavamale kudedesse tungiva vähiga, on vajalik laiaulatuslikum kirurgiline ravi, mida sageli kombineeritakse kiiritus- ja keemiaraviga.
Kõige kindlamalt aitab vähkkasvaja teket ära hoida emakakaela vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi.

Rohkem kaitset

20 naisest 5-l on papilloomiviirus (HPV).

Ainult 3 teavad mis on HPV.

Aga ainult 1 teab, mis see endaga kaasa võib tuua.

Emakakaelavähk on põhjustatud peaaegu kõigil juhtudel **inimese papilloomiviiruse (HPV)** teatud tüüpide poolt. HPV on sage viirus. Tegelikult on üks igast neljast noorest täiskasvanust nakatunud mõne HPV tüübiga, mis võib põhjustada emakakaelavähki ja muid haigusi. HPV on viirus, mis enamasti ei põhjusta haigusnähtusid, seega ei tea paljud, et nad on nakatunud. Enamikel nakatunud inimestel suudavad organismi kaitsemehhanismid viirusest ise vabaneda. Ent kui viiruse teatud tüüpidest ei õnnestu vabaneda, võib hilisemas elus tekkida emakakaelavähk. **Seetõttu tuleb järgida arsti soovitusi regulaarsete PAP testide osas ja kaaluda enda või oma tütarde vaktsineerimist HPV vaktsiiniga.** Emakakaelavähi vastases võitluses on teadmisel suur ennetav jõud.

Hoia ennast ja neid, kellest hoolid - räägi edasi!

Lisainformatsiooni saamiseks külastage veebilehekülge **www.hpv.ee** või helistage **1618**.

MERCK SHARP & DOHME

Merck Sharp & Dohme OÜ
Peterburi tee 46, 11415 Tallinn
Tel (372) 6 139 750 Faks (372) 6 139 751
www.msd.ee

Elu jooksul on nad ohustatud paljudest asjadest.
Emakakaelavähk on üks neist.

Euroopas surevat emakakaelavähki tõttu üks naine iga 10 minuti järel.[1]

Emakakaelavähi põhjustab onkogeenne inimese papilloomiirus (HPV).[2] Selle viirusetüüpidest 16 ja 18 põhjustavad kuni 71,5% haigusjuhtudest Euroopas ja Põhja-Ameerikas.[3] Paraku selle tüüpide 16 ja 18 puhul preventiivsetele meetmetele tundlikke lõgiseidu 40% suurem võrreldes paljude teiste onkogeensete HPV tüüpidega.[4]

HPV infektsioon esineb sageli.[5] Noortenaine risk endi elujooksul esimeste seksuaalkontaktide puhul.[6,7] Ning see ohustab neid kogu ülejäänud jooksul, mil nad on seksuaalselt aktiivsed,[8] kuna esimene HPV infektsioon ei taga piisavat immuunsust, et ära hoida järgnevat nakatumist.[9,7]
Kas on võimalik välditda nakatumist onkogeensete HPV-ga?

Eraldatakse ärahoiuprogrammid võimaldavad erakordselt emakakaelavähi levimust.[10] Uuele on lõimes uued vaktsiinid onkogeensete HPV infektsioonide ennetamise kohta. Selleks kooskõlas viimaseks tõenduspõhiste meetmete tulemuste ja kasu-ärihinnaga vastavalt viimaseks emakakaelavähi ennetamisjuhised.[11,12]

Lisainfot saadetakse haigena ja selle ülalmainitud kohta ettenähtud naistepraegu ja edaspidi. Seega, kui te soovite teada mehi, kuidas meie GlaxoSmithKline toetavate emakakaelavähist teavitavat. teie praktikas, palun külastage veebilehekülge www.cervicalcancerstoday.org

EMAKAKAELAVÄHI ENNETAMINE

kõikide naiste jaoks

Referentsid: 1. Parkin J et al. GLOBOCAN 2002; IARC 2004. 2. Bosch FX et al. J Clin Pathol 2002; 55:244-265. 3. Munoz N et al. Int J Cancer 2004; 111: 278-285. 4. Burd EM, Clin Microbiol Rev 2003; 16: 1-17. 5. Bosman JGJ, Koopsky LA, J Clin Virol 2005; 32: 1-8-124. 6. Bjerk MO, Hosp Pract 1998; 34: 103-111. 7. Waddell RF et al. Cancer, Epidemiol Biomarkers & Prev; 2004; 13: 324-327 8. Fraser IS, Harper DM Vaccine 2006; 25: 2886-2894. 9. Giuliano AJ et al. J Natl Cancer Inst 2004; 96: 464-61 5. 10. Harper DM et al. Lancet 2004; 364: 1757-1765.
CSR-2006-059 ©2006 GlaxoSmithKline. All rights reserved.

PAP test – teie odavaim elukindlustus!

Alates 2003. aastast on Eesti Haigekassa ja SA Vähi Sõeluuringud algatanud emakakaelavähi varajase avastamise projekti.
Projekti raames kutsutakse igal aastal 35-, 40-, 45- ja 50-aastaseid naisi PAP testi analüüsiks nende elukohajärgsesse naistenõuandlasse.
Kõigile antud vanuses haigekassa kindlustust omavatele naistele saadetaks koju kutse projektis osalemiseks.

Projekt viiakse läbi üle Eesti ja PAP testi on võimalik anda:

AS Ida-Tallinna Keskhaigla Naistenõuandlas
AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, Mustamäe ja Õismäe Naistenõuandlates
AS Lasnamäe Tervisekeskuses Medicum
AS Erahaigla Fertilitas
SA TÜ Kliinikum Naistekliiniku Naistenõuandlas
SA Viljandi Haigla Naistenõuandlas
SA Jõgeva Haigla Naistenõuandlas
AS Põlva Haigla Naistenõuandlas
AS Valga Haigla Naistenõuandlas
AS Lõuna-Eesti Haiglas ambulatoorses osakonnas ja Võru Linna Polikliinikus
SA Pärnu Haigla Naistenõuandlas
SA Kuressaare Haigla Naistenõuandlas
SA Hiiumaa Haiglas
SA Läänemaa Haigla Naistenõuandlas
SA Rapla Maakonna Haigla Naistenõuandlas
SA Narva Haigla Naistenõuandlas
SA Ida-Viru Keskhaigla Polikliinikutes (Kohtla-Järvel, Purus ja Jõhvis)
AS Rakvere Haigla Polikliinikus
AS Järvamaa Haigla Naistenõuandlas (Paides)

Kasutage võimalust kontrollida oma tervist.
Lisateavet emakakaelavähi varajase avastamise projekti kohta saate oma perearsti või naistearsti käest.