

Emakakaelavähk ja inimese papilloomviirus (HPV)

Emakakaelavähk on sagedane naise tervist ohustav pahaloomuline kasvaja. Vähk areneb neis emakakaela lameepiteelirakkudes, mis on nakatunud inimese papilloomviirusega (HPV, inglise keeles *human papilloma virus*).

Emakakaelavähk on üks kõige paremini välditavaid vähiliike. Emakakael on kergesti uuritav ja vähile eelnevad muutused ehk **vähieelsed seisundid** (tähistatakse CIN 2 ja CIN 3, vt. joonis) on **avastatavad rutiinse günekoloogilise tervisekontrolli käigus**.

Uueks emakakaelavähi ennetusvõimaluseks on vaktsineerimine HPV vastu. Eesti arstide erialaseltsid on andnud oma soovitusel HPV vastase vaktsineerimise osas. Esmaseks sihtgrupiks vaktsineerimisel on noored tüdrukud enne suguelu algust või nakatumist HPV-ga.

Vaktsineerimine on näidustatud ka noortele naistele peale suguelu algust ja selle vajalikkuse ning saadava kasu üle konsulteerida oma naistearstiga.

Emakakaelavähi tekkepõhjused

Peamiseks emakakaelavähi riskiteguriks peetakse HPV-nakkust, mis levib sugulisel teel. HPV-ga nakatuvad nii naised kui mehed. Ilma HPV-nakkuseta emakakaelavähki ei teki. Papilloomviiruseid on üle saja tüüpi, emakakaelavähki tekitab neist vaid osa. Osa papilloomviiruseid tekitavad suguelundite kondüloome ja näsasid. **Paljudel viirusega nakatunud inimestel haigusnähud või kaebused puuduvad ja nad kannavad viirust edasi ise seda teadmata.**

Enamusel inimestest on immuunsüsteem piisavalt tugev, et nakkusest võitu saada. Viirusele soodsate tingimuste korral jääb viirus organismi püsima ja muudab normaalsed rakud kasvajakudeks.

NB! Kondoomi kasutamine ei kaitse täielikult HPV-nakkuse eest. HPV levib ka nahakontakti kaudu.



MEELESPEA

EMAKAKAELAVÄHI ÄRAHOIDMISEKS
JA VARASEKS AVASTAMISEKS:



Hoidu sugulisel teel
levivatest haigustest



Ära suitseta



Kontrolli end regulaarselt naistearsti
juures (emakakaelavähi sõeluuring)



Pea vaktsineerimise osas
nõu oma arstiga



Osale emakakaelavähi sõeluuringul
ka juhul, kui oled HPV vastu
vaktsineeritud



ÜHESKOOS EMAKAKAELAVÄHI VASTU



Tiina Ristimets Dr Terje Raud Helen Savason Heti Tulve Kersti Kreismann

Miks on tähtis avastada emakakaela- vähk varakult?

Emakakaelavähk on tõsine haigus. Peale emakakaelavähi diagnoosimist elab ainult 80% haigetest kauem kui 1 aasta ja ainult 40% kauem kui 5 aastat.

Emakakaelavähk on ennetatav haigus. Haiguse kujunemise algjärgus tekib emakakaela rakkude düsplaasia – rakkude normaalne kasvamine häirub. Kerge düsplaasia korral võib toimuda iseeneslik paranemine ning selles staadiumis piisab jälgimisest ning regulaarsest naistearsti kontrollist. Mõõduka düsplaasia korral on vajalik emakakaela ravi.

Tavaliselt areneb vähk 10-25 aasta jooksul pärast kõrge vähiriskiga HPV-ga nakatumist. Esiolgu paiknevad muutused vaid emakakaela pinnakihi rakkudes. Jõudes haiguse jälele selles staadiumis, on vähi teket võimalik ära hoida.

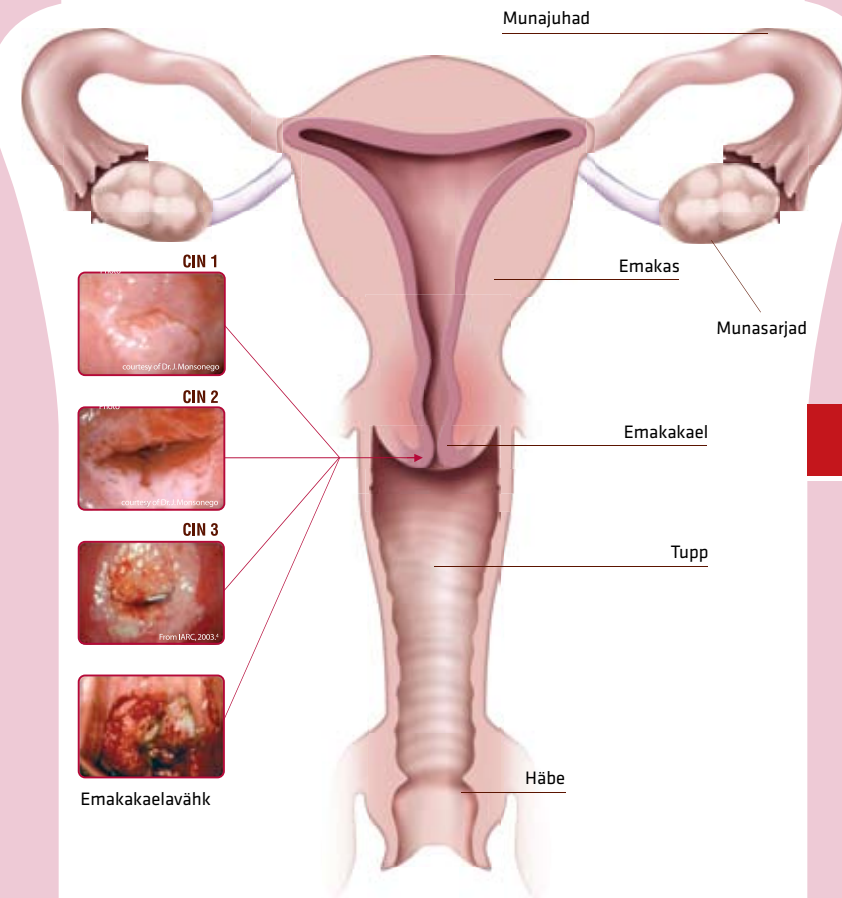
Kindlaks tehtud muutused emakakaelal tuleb eemaldada kirurgiliselt, et ennetada vähi väljakujunemist. Kirurgiline emakakaela ravi (ehk konisatsioon) on tavaliselt kerge günekoloogiline protseduur ja ei põhjusta edaspidi häireid suguelus ning ei häiri võimet lapsi saada.

Kui emakakaelavähi korral on rakumuutused jõudnud juba sügavamatesse kudedesse, võivad kasvajakud levida mööda vere- ja lümfiteid teistesse elunditesse põhjustades vähi siirdeid (metastaase).

Diagnoosimine ja ohumärgid

PAP-test on väga tõhus uuring emakakaelavähi avastamiseks. PAP-testi korral võetakse emakakaela limaskestalt rakuproov ja hinnatakse võimalikke rakumuutusi. PAP-test tuleb teha iga 2-3 aasta järel alates suguelu alustamisest kuni 70. eluaastani. PAP-testiga saab kindlaks teha juba väga varased rakumuutused, mis võivad viia vähi tekkeni. PAP-testiga avastatavad muutused ei ole alati vähimuutused, PAP-test näitab ka põletikulist seisundit. Olenevalt testi tulemustest otsustatakse edasiste uuringute või ravi kasuks.

HPV-test tehakse juhul, kui PAP-testiga on leitud muutused emakakaelal. HPV määramiseks võetakse proov emakakaelakanalist ja määratakse HPV tüübid. Testi alusel saadakse teada



emakakaelavähi tekke risk ning otsustatakse, kuidas käituda edasi, kas jälgida või ravida.

Kolposkoopia on spetsiaalse mikroskoobiga tehtav uuring. Kolposkoobiga vaadatakse otse emakakaela piirkonda, hinnates muutuste ulatust ja iseloomu. Vajadusel saab kahtlasest kohast võtta ka koeproovi.

Ohumärgid

- kindlaid vähile ainuomaseid tervisevaevusi ei ole
- arsti poole tuleb pöörduda mis tahes normaalsest seisundist erinevate ilmingute korral
- sagedasemad kaebused, mis võivad esineda emakakaelavähi korral, on:
 - ebaregulaarne veritsus tupest
 - veritsus seksuaalvahekorra järel
 - kaua kestev menstruatsioon (üle 10 päeva)
 - ravile allumatu, sageli halvalõhnaline voolus

Kuidas kaitsta end emakakaelavähi eest?

PAP-testi tuleb teha alates suguelu alustamisest iga 2-3 aasta järel kuni 70. eluaastani. Eestis kutsutakse igal aastal kirjaliku kutsega uuringule haigekassas kindlustatud naised vanuses 30-55 aastat. 2008. aastal kutsutakse uuringule aastatel 1953, 1958, 1963, 1968, 1973 ja 1978 sündinud ravikindlustatud naised.

2009. aastal kutsutakse uuringule vastavalt aastatel 1954, 1959, 1964, 1969, 1974 ja 1979 sündinud ravikindlustatud naised.

Emakakaelavähk on efektiivselt ennetatav emakakaela sõeluuringu ja HPV-vastase vaktsineerimisega. HPV-vastase vaktsineerimise osas tuleks konsulteerida oma naistearsti või perearstiga. Vaktsineerimine ei tähenda, et naine oleks kaitstud 100% emakakaelavähi eest. Olemasolevad vaktsiinid kaitsevad nende HPV tüüpide eest (HPV 16 ja 18), mis põhjustavad 70% emakakaelavähkidest. Kuid on veel teisi HPV tüvesid, mis võivad põhjustada haigust. Seepärast on vaatamata vaktsineerimisele ikkagi vaja käia korrapäraselt naistearsti juures kontrollis.

Praegu ei ole HPV-vastane vaktsineerimine Eestis riikliku immuniseerimiskava osa, seetõttu peab inimene HPV-vastase vaktsineerimise kulud ise kandma.