

Ülevaade vähi sõeluuringutest Eestis

Siim Nahkur – Celsius Healthcare

Eesti Vähihiit korraldas 30. aprillil Tallinnas konverentsi „Varakult avastatud vähk on ravitav“, kus anti ülevaade rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringute seisust Eestis.

Eesti Haigekassa on 2010. aasta eelarvest rinnavähi varajase avastamise sõeluuringuteks planeerinud 13,3 miljonit krooni, kokku on kavas uurida 33 000 naist. Emakakaelavähi varajase avastamise sõeluuringule plaanib haigekassa sel aastal kulutada 3,9 miljonit krooni, et uurida 16 000 naist.

Haigekassa rahastab vähi sõeluuringuid ennetusprojektidena alates aastast 2002. Aasta-aastalt on haigekassa investeeringud vähiennetusse kasvanud ja vastavalt on suurenenud ka uuringutes osalejate arv. Alates eelmisest aastast tehakse Eesti maakondades rinnavähi sõeluuringuid kahe liikuva mammograafiaüksusega.

Euroopa Liidu programm vähi haigestumise vähendamiseks („Launch of the European Partnership for Action Against Cancer“) näeb ette, et aastaks 2013 tuleb 100% rahvastikust hõlmata rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringutega.

HAIGEKASSA: KÕIGE KULUTÕHUSAM ON EMAKAKAELAVÄHI SKRIINING

Rinnavähi skriiningut tehakse naistele vanuses 50–62 aastat. Sõeluuringuga on võimalik avastada rinnavähk varakult ja seega hoida kokku hilisemaid ravikulusid. Eesti Haigekassa juhatuse liikme Mari

Mathieseni sõnul on ühe juhu avastamise kulu skriininguprogrammi rakendades keskmiselt 85 000 krooni. Positiivsena saab välja tuua, et rinnavähi suremuskordaja 50–64aastastel naistel on praeguseks võrreldes 2002. aastaga vähenenud 15%.

Haigekassa hinnangul on kõige kulutõhusam emakakaela vähielsete seisundite avastamise sõeluuring, kus ühe juhu avastamise kulu on 5000 krooni. Emakakaelavähi sõeluuringut tehakse naistele vanuses 30–55 aastat. Rinnavähki haigestumise ja suremuse näitajad on aastatega paranenud, siiski on emakakaelavähi vastavad andmed võrreldes 2003. aastaga jäänud samale tasemele. Ilmselt on probleemiks see, et emakakaelavähi sõeluuringus osalevate tsütoloogiliste laborite PAP-testide kvaliteet on erinev: testide reskriinimise korral on tulemuste lahknevus olnud kuni 36% ning puudub referentslabor.

Suurim kitsaskoht sõeluuringute korraldamises on olnud uuringule kutsutud naiste vähene osalemine. Positiivset suundumust kinnitab fakt, et 2009. aastal oli kutsutud naiste hõlmatus rinnavähi uuringutes 69% ja emakakaelavähi uuringutes 71%.

EMAKAKAELAVÄHI ENNETAMISE NORRA KOGEMUS: VAKTSINEERITAKSE KÕIK ALLA 12AASTASED TÜDRUKUD

Norra kogemusest rääkis dr Mari Nygard Norra vähiregistrist. Riiklik emakakaelavähi sõeluuringuprogramm juurutati Norras 1995. aastal. Programmi eesmärk on tagada, et kõik naised vanuses 25–69 aastat osaleksid iga kolme aasta järel emakakaela-

vähi sõeluuringus. Programmi keskmeks on rahvastikupõhine tsütoloogiaregister, kus registreeritakse kõik andmed kõikide Norras tehtud tsütoloogiliste uuringute kohta. Linkides tsütoloogia ja rahvastiku-registri andmebaase omavahel, saab täieliku ülevaate naiste haaratusest uuringutega. Alates 2009. aastast vaktsineeritakse Norras kõik 12aastased tüdrukud, kes immuniseeritakse kahe onkogeense inimese papilloomi-viiruse tüübi vastu.

Tartu Ülikooli Kliinikumi sünnitusabi- ja günekoloogiaprofessori Helle Karro sõnul on Eesti emakakaelavähi varajase avastamise poolest Euroopa Liidu halvimate näitajatega riikide hulgas. Tõhusaim viis emakakaelavähi ennetamiseks on sihtrühma vaktsineerimine enne seksuaalelu algust ja hilisem sõeluuringute tagamine.

KÜMME AASTAT RINNAVÄHI SÕELUURINGUT EESTIS

Rinnavähk on Eestis naiste kõige sagedasem pahaloomune kasvaja. Igal aastal diagnoositakse keskmiselt 600 uut rinnavähijuhtu, standarditud esinemissagedus on 48,4. Viimase 40 aastaga on rinnavähi esinemissagedus kahekordistunud. Rinnavähiga naiste 5 aasta elulemus on „Eurocare 3“ andmeil Eestis 61,9% ja euroliidus keskmiselt 76,1%. Umbes viiendik rinnanäärmevähi esmasjuhtudest Eestis on diagnoositud sõeluuringul, neist 75,5% haiguse varajases staadiumis (1).

Rinnavähi sõeluuringu peamise probleemina tõi TÜ Kliinikumi radioloog Sulev

Ulp välja naiste vähese osalemisaktiivsuse, mida soodustab andmebaaside puudulikkus. Haigekassa 2008. aasta uuring näitas, et 90% naistest (vanuses 35–64) tuleks sõeluuringule, kui saaks kutse. Lisaks on probleemiks sõeluuringu keskandmebaasi puudumine, mis on põhjustatud Eestis kehtivast andmekaitseadusest. Probleemiks on ka rahastamine – kindlustamata naised ei saa kutseid sõeluuringutele.

PEVKUR: SÕELUURINGUTE REGISTER ON TÖÖS

Eestis saab teaduspõhiselt vähihaigestumust, -levimust, -suremust ja -haigete elulemust hinnata vaid aastani 2000. Alates 2001. aastast ei saa vähiregister õigusliku aluse puudumise tõttu oma andmeid võrrelda arstlike surmatõendite andmetega (surmapõhjuste register), mistõttu vähiregistri andmed on puudulikud. Praegu vaadeldakse vähki haigestumist ja suremust Eestis ligikaudsete hinnangute järgi.

Tsentraalse sõeluuringuregistri tegemine on juba alates 2007. aastast Sotsiaalministeeriumi tööplaanis, kuid seni ei ole asi lahenduseni jõudnud. Konverentsil esinenud sotsiaalminister H. Pevkur kinnitas, et tsentraalse sõeluuringuregistri tegemine on töös. Ministri sõnul on registri loomisega seotud probleemid põhjustatud andmekaitseadusest. „Me peame andmekaitsega seotud meditsiinilis-õiguslikud küsimused enne ära lahendama,“ ütles Pevkur.

sim@celsius.ee

KIRJANDUS

1. Aasmaa A. Viis aastat rinnavähi sõeluuringuid Eestis: organiseeritud sõeluuringuprogrammi kujunemine ja esimesed tulemused. Eesti Arst 2007;86(11):804–8.

SAMAL TEEMAL EESTIS ARSTIS VAREM ILMUNUD

- Vaask S, Raud T, M. Kloor. Emakakaelavähi sõeluuringu korraldus ja tulemused Eestis. Eesti Arst 2009;88(11):748–54.
- Mägi M, Aareleid T. Vähihaigestumus ja selle muutused Eestis. Eesti Arst 2009;88(10):635–40.
- Aaviksoo A, Lai T, Vaask S. Rinnavähi sõeluuringu programmi hindamise tulemused. Eesti Arst 2007;86(11):791–96.
- Mägi L, Aasmaa A. Rinnavähi sõeluuringul mitteosalenud naiste teadlikkus rinnavähist ja rinnavähi sõeluuringust. Sõeluuringul mitteosalamise põhjused. Eesti Arst 2007;86(11):809–13.
- Rahu M, Rahu K, Baburin A. Eesti surmaregister: tekkelugu ja andmekasutus teadustöös. Eesti Arst 2006;85(7):449–55.
- Tekkel M, Veidemann T, Baburin A jt. Mammograafia ja Pap-testi kasutamine Eestis. Eesti Arst 2006;85(2):72–7.