

Kõrva-nina-kurguhaigused

Väljavaated ennetada inimese papilloomiviirusest põhjustatud suuneeluvähki

Inimese papilloomiviiruse (HPV) osatähtsus suuneeluvähi etioloogias on viimaste kümnendite jooksul oluliselt suurenenud. Samal ajal on kasvanud HPV-positiivsete päraku-vähkide esinemissagedus. See on seotud HPV-nakkuse üha suurema levikuga genitaalpiirkonnas ning nakkuse edasikandumisega eespool nimetatud piirkondadesse. Sealjuures esinevad need vähipaikmed võrdselt nii meestel kui ka naistel. Erinevalt emakakaelavähist ei ole suuneeluvähi profülaktika ning varajane avastamine nii hästi organiseeritud.

HPVst põhjustatud suuneeluvähi ravitulemuste parandamiseks on kaks võimalust: primaarne preventioon ehk vaktsineerimine või sekundaarne preventioon ehk juba nakatunud võimalike koemuutuste varajane avastamine. Kui emakakaelavähi ennetamiseks on varem soovitatud HPV vastu vaktsineerida vaid tütarlapsi, siis viimased uuringud, mis käsitlevad genitaalpiirkonna ja päraku kondüloome, näitavad HPV leviku tõkestamise suurt efektiivsust mõlema soo esindajate vaktsineerimisel. Samaaegne tüdrukute ja poiste vaktsineerimine vähendaks suuneeluvähi riski nii otseselt kui ka kaudselt. Kaudne mõju on seotud genitaalpiirkonna HPV-nakkuse vähenemisest tuleneva infektsiooni ülekandumise vähenemisega suuneelu piirkonda. Otsene mõju on praegu küll veel teoreetiline võimalus, kuna HPV-vaktsiini preventiivset toimet suuneeluvähi tekkele ei ole veel uuritud.

Suuneeluvähi sekundaarne preventioon on mitmepalgelisem nähtus. Esiteks on suuneeluvähi teke mitmeteguriline. HPV roll riskitegurina küll kasvab, kuid on siiani väike. Teiseks eeldab vähi teke

püsivat HPV-nakkust. Ei ole teada, kas HPV ühekordne leid suuneelu kaapematerjalis on püsiva infektsiooni tõestuseks ja kui hästi see ennustab vähitekke riski. Kolmandaks, erinevalt emakakaelavähist ei ole suuneeluvähi puhul sama häid skriininguteste. Emakakaelavähi preventsioonis kasutatava Pap-testi sarnast uuringut suuneeluvähi puhul ei ole. Pole ka täpselt teada, millised on HPVst põhjustatud suuneeluvähi prekantseroosid, mistõttu puudub ka tegevuskava, millistest suuneelu piirkondadest ja milliste muutuste puhul biopsiamaterjali võtta. Veel enam, mitmed neelupiirkonnad, eriti keelepära, on raskesti ligipääsetavad ning võivad seetõttu jääda kergesti tähelepanuta. Potentsiaalseid skriininguteste on välja pakutud mitmeid. Üheks nendest on HPV E6 ja E7 onkoproteiinide vastaste antikehade uurimine veres. Vastavad antikehad ilmuvad verre keskmiselt 6–10 aastat enne vähikolde tekkimist. Teiseks arengusuunaks on selliste biomarkerite leidmine, mis koos värvainega verre süstituna kogunevad neoplastilistesse rakkudesse ja toovad prekantseroosi kolded suuneelu piirkonnas selgelt esile.

ALLIKAS

Kreimer AR. Prospects for prevention of HPV-driven oropharynx cancer. *Oral Oncol* 2013; doi: 10.1016/j.oraloncology.2013.06.007. [Epub ahead of print].

Kommentaar

Suitsetamise ja alkoholi tarbimise kõrval alles hakatakse HPV rolli pea ja kaela piirkonna halvloomuliste kasvaja riskitegurina teadvustama. HPV-nakkus on siin seotud eelkõige suuneeluvähiga. Täpselt ei ole teada, milline on HPV kandlus tervetel inimestel suuneelus ja millal toimub nakatumine. Viimane oleks oluline, et välja selgitada vaktsineerimise optimaalne vanus kogu populatsiooni haaravate vaktsinatsiooniprogrammide korral. Neid riike, kus on kavas

HPV-vaktsiini lisada vaktsineerimiskalendrisse, on praegu veel vähe. See oleks oluline preventiivne meede kõikide paikmete vähkide puhul, mis on HPVst põhjustatud.

Eestis on HPV-vaktsiini kulutõhusust hinnanud 2011. aastal TÜ tervishoiu instituudi uurijad. Seal leiti, et kulud tüdrukute vaktsineerimisel HPV vastu ületaksid kolm korda tulu, mis saadaks ravikulude kokkuhoiust. Samas on seal arvestatud ainult emakakaelavähiga. Nii suuneelu kui ka muude piirkondade HPVst põhjustatud vähkide ennetamine on välja jäetud. Selle artikli eesmärk ei ole seda kulutõhususe uuringut kahtluse alla panna, vaid juhtida tähelepanu sellele, et HPV-nakkus ja sellest põhjustatud haigused ei hõlma mitte ainult genitaalpiirkonda. Lisaks on arenenud maades suurenenud HPV-positiivsete suuneeluvähkide sagedus.

Samuti ei ole teada, kuidas mõjutab tonsillektoomia HPVst põhjustatud vähi teket. Teadaolevalt on just kurgumandlid sagedasemaks HPVga nakatumise kohaks suuneelus. Vaja oleks uuringuid, mis selgitaks, kas tonsillektoomial on HPVst tekitatud suuneeluvähi riski vähendav või suurendav mõju.



Risto Vaikjärv, Priit Kasenõmm – TÜ Kliinikumi kõrvakliinik
risto.vaikjarv@kliinikum.ee

