

# Rinnavähki haigestumus 15–44aastaste Eesti noorte naiste hulgas ajavahemikul 1980–2009

Kristiina Ojamaa<sup>1,2</sup>, Marika Tammaru<sup>1</sup>, Marju Kase<sup>1,3</sup>, Margit Mägi<sup>4</sup>,  
Tõnu Jõgi<sup>5</sup>, Jana Jaal<sup>2,5</sup>

Kõige sagedasemaks naiste pahaloomuliseks kasvajaks maailmas on rinnavähk. Samuti on rinnavähk earühmas 15–44 eluaastat kõige sagedasemaks pahaloomuliseks kasvajaks Eestis. Perioodil 1980–2009 on 15–44aastaste naiste haigestumus rinnavähki olnud stabiilne: 21 juhtu 100 000 inimaasta kohta. Rinnavähi riskitegurid selles vanuserühmas erinevad postmenopausaalses eas naiste riskiteguritest. Kuna 15–44aastaste naiste osakaal kõikidest rinnavähki haigestunutest on siiski väike, ei viida selles vanusegrupis läbi skriininguprogramme. Rinnavähi varajaseks avastamiseks on vajalik suurendada naiste teadlikkust rinnavähist ning teadvustada rindade kontrolli vajadust.

Kogu maailmas haigestub rinnavähki aastas ligi 1,7 miljonit ja sureb 0,5 miljonit naist. Rinnavähk on kõikidest vähipaikmetest maailmas sageduselt 2. kohal (1). Eestis avastatakse rinnavähk aastas ligikaudu 600 naisel (2).

Hinnanguliselt diagnoositakse 18% rinnavähkidest enne 50. eluaastat, 5% enne 40. eluaastat. Risk haigestuda rinnavähki enne 40. eluaastat on 1/250-le. Nooremaeliste rinnavähki iseloomustab suur agressiivsete kasvajatüüpide osakaal, suur lokaalsete retsidiivide risk ning suur risk, et ka vastaspoole rinnas tekib vähk, ning see on seotud ka väiksema elulemusega (3).

Eestis ei ole nooremate naiste haigestumust rinnavähki süstemaatilisel uuritud. Seetõttu oli **uuringu eesmärk** hinnata rinnavähki haigestumust Eesti 15–44aastaste naiste hulgas aastatel 1980–2009.

## METOODIKA

Analüüs hõlmas rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni (RHK 10. versioon) diagnoosikoodi C50 (rinna pahaloomuline kasvaja). Rinnavähi esmasjuhtude arv 5aastaste vanusevahemike kaupa ajavahemikul 1980–2009 on saadud Eesti vähiregistris. Uuringusse oli hõlmatud ainult naissugu. Vaadeldud perioodi rahvaarvu ja rahvastiku koosseisu näitajad on leitud Eesti Statistikaameti andmebaasist <http://pub.stat.ee/px-web.2001/dialog/statfile2>.

asp. Haigestumus on arvatud 100 000 inimaasta kohta. Haigestumuse arvutamisel vanuserühmas 15–44 ja 15–39 aastat standardimist ei kasutatud.

Joondiagrammide koostamiseks ja haigestumustrendi statistilise olulisuse hindamiseks lineaarse regressiooni abil on leitud haigestumuse kolme aasta libisev keskmine. Analüüs on tehtud tabelarvutusprogrammi Microsoft Excel 2010 ja statistikaprogrammi Stata 11.2 vahenditega.

## TULEMUSED

Aastatel 1980–2009 registreeriti Eesti vähiregistris 1946 rinnavähi esmasjuhtu vanuses 15–44 aastat ning see moodustab uuritud perioodil kõikidest naiste rinnavähi esmasjuhtudest 13%. Vanuserühmas 15–44 aastat leidis 45% juhtudest aset vanuses 15–39 aastat ning 55% juhtudest vanuses 40–44 aastat. Rinnavähijuhtude arv oli naiste hulgas vastavas vanuserühmas kõigi vähipaikmete seas suurim.

Kõikidest Eesti 15–44aastastel naistel perioodil 2005–2009 diagnoositud pahaloomulistest kasvajatest (soliiduumoritest, RHK C00–C80) moodustas rinnavähk 23%, olles sageduselt 1. kohal (vt käesoleva Eesti Arsti erinumbri artiklit „Vähihaigestumus 15–44aastaste Eesti noorte hulgas ajavahemikul 1980–2009“).

Haigestumus rinnavähki oli 15–44aastaste naiste hulgas uuritud 30 aasta

Eesti Arst 2014;  
93(7):391–393

<sup>1</sup> Ida-Tallinna Keskhaigla  
onkoloogiakeskus

<sup>2</sup> Tartu Ülikooli  
hematoloogia-onkoloogia  
kliinik

<sup>3</sup> Tartu Ülikooli närvikliinik

<sup>4</sup> Tervise Arengu Instituut,  
Eesti vähiregister

<sup>5</sup> Tartu Ülikooli Kliinikumi  
hematoloogia-onkoloogia  
kliinik

Kirjavahetajaautor:  
Kristiina Ojamaa  
[kristiina.ojamaa@itk.ee](mailto:kristiina.ojamaa@itk.ee)

Võtmesõnad:  
rinnavähk, haigestumus,  
noored naised, Eesti

**Tabel 1.** Rinnavähi haigestumusnäitajad 15–44aastaste naiste seas Eestis ajavahemikul 1980–2009

Juhtude arv 1980–2009	Vanuserühma juhtude osakaal (%) kõigist juhtudest	Haigestumus 100 000 inimaasta kohta		Trend haigestumuses vanuserühmas 15–44 a (p-väärtus)
		vanuserühmas 15–39 a	vanuserühmas 15–44 a	
1946	13,0	5,6	21,1	0,267

jooksul 21 juhtu 100 000 inimaasta kohta (vt tabel 1). 1980. aastal oli haigestumus 24 juhtu 100 000 inimaasta kohta ning perioodi lõpus 2009. aastal 16 juhtu 100 000 inimaasta kohta. Rinnavähki haigestumus on uuritud ajaperioodil 15–44aastaste naiste hulgas olnud stabiilne. Haigestumuse vähenemine kasv on esinenud 1997. ja 1998. aastal (vastavalt 26 ja 29 juhtu 100 000 inimaasta kohta) ning siis alanenud taas endisele tasemele (vt joonis 1).

## ARUTELU

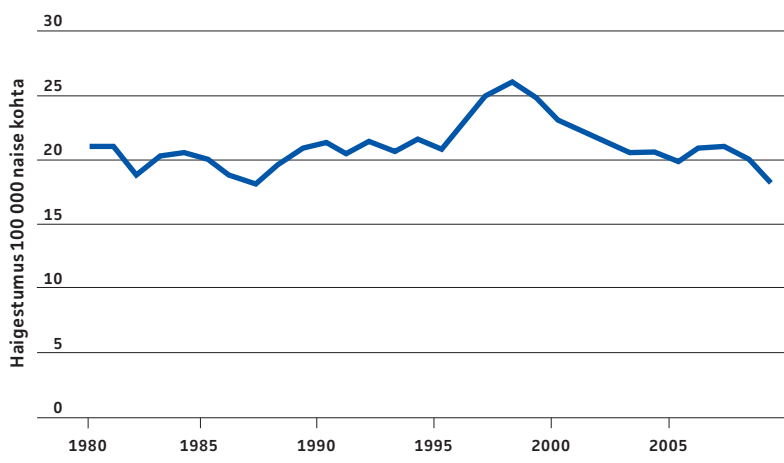
Alla 40aastaste naiste rinnavähki haigestumus aastatel 1990–2008 varieerub Euroopas riigiti. Näiteks oli haigestumus sellel ajavahemikul Belgias noorte naiste seas 22 juhtu 100 000 inimaasta kohta ning Bulgaarias 13 juhtu 100 000 inimaasta kohta (4). Seitsmes Euroopa riigis (Belgia, Bulgaaria, Hispaania, Prantsusmaa, Itaalia, Portugal ja Šveits) oli ajavahemikul 1990–2008 täheldatav noorte naiste rinnavähki haigestumuse sagenemine. Kõige enam sagesenemine haigestumine Portugalis, Prantsusmaal ja Šveitsis, kusjuures aasta keskmine haigestumuse muutuse protsent oli vastavalt 2,7; 1,5 ja 1,4 (4). Käesoleva uuringu andmed näitavad, et Eestis on noorte naiste haigestumus stabiilne ning olulist kaha-

nemis- ega kasvutrendi 30 aasta jooksul toimunud ei ole.

Ameerika Ühendriikides tehtud uuringu andmetel oli ajavahemikul 1992–2004 alla 30aastaste naiste rinnavähi haigestumuskoordajaks 2 juhtu 100 000 inimaasta kohta, 30–39aastastel naistel 49 juhtu 100 000 inimaasta kohta. Alla 30aastaste naiste osakaal haigestunutest oli 0,5% ning 30–39aastaste naiste osakaal 5,1% (5). Mustanahaliste noorte naiste haigestumus on suurem kui valge rassi naistel. Olukord on aga vastupidine üle 40aastaste naiste puhul, kus valge nahavärviga naised haigestuvad rinnavähki sagedamini. Eesti vähiregistri andmete põhjal oli 2000.–2009. aastal 15–44aastaste naiste osakaal naiste rinnavähijuhtudest 10% ning 15–39aastaste osakaal 4% (2). Osakaalude hindamine ei anna siiski ülevaadet haigestumusest, sest riikide rahvastikus on eearühmade proportsioonid erinevad.

Varajane haigestumine rinnavähki on olnud stabiilne või vähesel määral kasvutrendiga viimased 30 aastat eri riikides üle maailma (3). Sellisest olukorrast järeldub, et varajane rinnavähk ei ole seotud lääneliku eluviisi või parema elustandardiga. Tõenäoliselt peetakse rinnanäärmete tüvirakkudega seotud protsesse ja nende jagunemise häirimisest tekkivat kasvajat. Vaatamata asjaolule, et nooremaeliste rinnavähkihaigete perekonnas esineb tihti palju pahaloomulisi kasvajaid, osutuvad geenimutatsioonide analüüsid positiivseks vaid väikesel hulgal patsientidest. Peamisteks riskiteguriteks alla 40aastastel naistel rinnavähki haigestumisel peetakse kõhna kehaehitust, varasemat kiiritust (kiiritusravi rindkere piirkonda), suukaudsete kontratseptiivide kasutamist ja rinnavähi esinemist pereanamneesis. Kaitsvaks teguriks on rinnaga toitmine (3).

Olenevalt populatsioonist, on umbes 10% rinnavähkidest põhjustatud geenide BRCA1 ja BRCA2 pärilikust mutatsioonist. Nooremaeliste rinnavähkihaigete hulgas on ka BRCA geeni mutatsioonist tingitud rinnavähkide osakaal suurem, mistõttu aitab teadlikkuse parandamine perekondlikult



**Joonis 1.** Eesti noorte (15–44 a) naiste rinnavähki haigestumus aastatel 1980–2009. Joonis kajastab rinnavähki (RHK C50) haigestumust Eesti 15–44aastastel naistel. Haigestumus on arvatud 100 000 naise kohta. Vaadeldud ajavahemikul haigestumuses olulisi muutusi ei ole toimunud.

rinna- ja munasarjavähist ning õigeaegne ennetusabinõude kasutuselevõtt rinnavähki (ja munasarjavähki) ennetada (6).

Rinnavähi skriining Eestis hõlmab naisi vanuses 50–65 eluaastat ning on mõeldud rinnavähi varajaseks avastamiseks, mil selle vähi ravitulemused on head (7). Kuna alla 50aastaseid naisi haigestub rinnavähki harvemini, jääb nooremaeliste puhul oluliseks varajase avastamise meetodiks teadlikkuse suurendamine rinnavähist ning rindade regulaarne enesekontroll.

## JÄRELDUSED

Rinnavähk on earühmas 15–44 eluaastat kõige sagedasemaks pahaloolumuliseks kasvaja Eestis. Perioodil 1980–2009 on vastava earühma naiste haigestumine rinnavähki olnud stabiilne, kusjuures haigestumus on olnud 21 juhtu 100 000 inimaasta kohta. Rinnavähi riskitegurid selles vanuserühmas erinevad postmenopausaalses eas naiste riskiteguritest. Kuna 15–44aastaste naiste osakaal kõikidest rinnavähki haigestunutest on siiski väike, ei viida sellel vanuserühmal läbi skriininguprogramme. Rinnavähi varajaseks avastamiseks on vaja parandada naiste teadlikkust rinnavähist ning teadvustada rindade kontrolli vajadust.

## VÕIMALIKU HUVIKONFLIKTI DEKLARATSIOON

Autoritel puudub huvide konflikt seoses artiklis kajastatud teemadega.

## SUMMARY

### Incidence of breast cancer among young women in Estonia 1980–2009

Kristiina Ojamaa<sup>1,2</sup>, Marika Tammaru<sup>1</sup>, Marju Kase<sup>1,3</sup>, Margit Mägi<sup>4</sup>, Tõnu Jõgi<sup>5</sup>, Jana Jaal<sup>2,5</sup>

Breast cancer is the most common cancer among women worldwide. The most frequent malignant tumour in Estonia in the age group of 15–44 years is breast cancer. During the period 1980 – 2009 the incidence rate of breast cancer among women aged 15–44 years was stable with a mean of 22 cases per 100 000 person-years. The risk factors for breast cancer among young women do not entirely overlap with the risk factors among postmenopausal women. Screening programmes for breast cancer are not conducted for younger women due to the low incidence of the disease compared with older women. It is important to improve the knowledge of the breast cancer and self-examination among women of younger age groups with the aim to detect breast cancer earlier.

## KIRJANDUS/REFERENCES

1. GLOBOCAN 2012: Estimated cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. [http://globocan.iarc.fr/Pages/summary\\_table\\_site\\_sel.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/summary_table_site_sel.aspx).
2. Tervise Arengu Instituut. Vähiregister. <http://www.tai.ee/et/tegevused/registrid/vahiregister>.
3. Narod S. Breast cancer in young women. *Nat Re. Clin Oncol* 2012;9, 460–70.
4. Leclere B, Molinie F, Tretarre B, et al. Trends in incidence of breast cancer among women under 40 in seven European countries: A Grell cooperative study. *Cancer Epidemiol* 2013;37:544–9.
5. Brinton L, Sherman M, Carreon D et al. Recent trends in breast cancer among younger women in the United States. *J Natl Cancer Inst* 2008;100:1643–8.
6. Paradiso A, Formenti S. Hereditary breast cancer: clinical features and risk reduction strategies. *Ann Oncol* 2011;22(Suppl 1):i31–i36.
7. Vähiennetuse uuringud naistele. Eesti Haigekassa. <http://www.haigekassa.ee/enetus>.

<sup>1</sup> East-Tallinn Central Hospital, Center of Oncology, Tallinn, Estonia  
<sup>2</sup> Department of Hematology and Oncology, University of Tartu, Tartu, Estonia

<sup>3</sup> Department of Neurology and Neurosurgery, University of Tartu, Tartu, Estonia

<sup>4</sup> National Institute for Health Development, Estonian Cancer Registry, Tallinn, Estonia

<sup>5</sup> Department of Hematology and Oncology, Tartu University Hospital, Tartu, Estonia

Corresponding author: Kristiina Ojamaa [kristiina.ojamaa@itk.ee](mailto:kristiina.ojamaa@itk.ee)

Keywords: breast cancer, incidence, young women, Estonia