

NAHAVÄHK (*Carcinoma cutis*)

Nahavähk on pigmendiainevahetusega mitte seotud naharakkudest tekkinud suhteliselt aeglaselt kasvav pahaloomuline kasvaja.

Nahavähil on kaks vormi:

- **basaalrakuline nahavähk** ehk **basalioom** on sagedamini esinev nahavähk, mille kasv saab alguse epidermise basaalrakkudest. See vähivorm on aeglase kasvutempoga ja levib väga harva teistesse organitesse, kuid õigeaegselt ravita võib see hävitada ümbritsevad koed.
- **lame-** ehk **skvamoosrakuline vähk** saab alguse marrasnahas asuvatest keratinotsüütidest. See vähivorm kulgeb kiiremini ja võib levida teistesse organitesse.

Kuna nahavähi põhilised tekkepõhjused on teada, siis on haigus lihtsalt ennetatav ja õigeaegsel diagnoosimisel edukalt ravitav.

Tekkepõhjused ja riskifaktorid:

- päikese- ja ultraviolettkiirgus – liigne päevitamine ja päikese käes viibimine, ka solaariumis käimine;
- hele nahatüüp – enamasti haigestuvad blondid või punasejuukselised, heledate silmadega ja halvasti päevituvad inimesed;
- kokkupuutumine vähi tekitavate ehk kantserogeensete ainetega: tubakasuits, naftaproduktid, tõrv, arseen;
- ulatuslikud põletus- või kiiritusarmid, kroonilised haavandid;
- kroonilised nahapõletikud, leukoplaakia;
- pärilikud nahahaigused: pigment-kserodermia, albinism;
- ioniseeriv kiirgus (nt radioaktiivne kiirgus), mis kutsub esile muutusi kromosoomides.

Sümptomid

Nahavähk on väline, nähtav kasvaja ja seetõttu enamikul juhtudest kergelt avastatav:

- väike, tasane, läikivapinnaline koetihend nahas;
- vahajas tihend nahas, mis aeg-ajalt veritseb ja kattub koorikuga;
- lame punetav laik nahal, mis kestendab ja kattub koorikuga või on tasapinnaline ja läikiv;
- punetav tihe vohand nahal.

Väliselt on raske vahet teha, kas tegemist on basalioomi või lamerakulise vähiga:

- basalioom tekib tavaliselt näole või rindkere ülaosale:
 - ümarovaalne valutu roosakas-punakas, vahel klaasjas või pärlendav sõlmeke, mis aeglaselt kasvab;
 - hiljem tekib sõlmekese ümber vallitaoline serv ja keskele haavandumine;
 - kolde ümber võib näha väikeste veresoonte laiendeid ja pigmendilaigukesi;
 - keskosa aeg-ajalt veritseb, vahepeal kattub koorikuga.
- lamerakuline vähk tekib eelneva kahjustusega nahale, huultele, keelele, suu limaskestale või välissuguelunditele:
 - terava piiriga ebakorrapärane punetav muust pinnast kõrgem moodustis, mis kasvab suhteliselt kiiresti laiusesse ja kõrgusesse;
 - hiljem haavandub, kattub koorikuga ja veritseb kergesti;
 - huulel on tüüpilisteks tunnusteks tihenemine ja haavandumine.

Kui lamerakuline vähk tekib huulele (tavaliselt alahuulele), on haiguse kulg märksa pahaloomulisem, kuna küllalt sageli tekivad lisaks paiksed siirded ehk metastaasid.

Diagnoosimiseks tehtavad uuringud:

- haiguskolde vaatlus ja lümfisõlmede kontrollimine;
- dermatoskoopia;
- koeproovi uurimine mikroskoobi abil – uuritakse kirurgiliselt eemaldatud kasvajakollet või võetakse uuringuks kasvajakahthlasest koldest peene nõela abil koetükke;
- ultraheli – kasvaja leviku hindamiseks;
- röntgen – kasvaja leviku hindamiseks;
- kompuutertomograafia – kasvaja leviku hindamiseks.

Ravivõimalused

Ravimeetodi valik sõltub kasvaja ehitusest, mõõtmetest, asukohast ja siirete olemasolust. Valitakse ravimeetod, millega saavutatakse maksimaalne raviefekt ja parim kosmeetiline tulemus:

- paikne ravi Imikvimoodi (*Imiquimodum*) sisaldava kreemiga, nt Aldara, Zyclara;
- kirurgiline ravi – nahavähi algkolde operatsioonil eemaldatakse kasvaja piisavas kauguses kasvaja piirist koos naha aluskoega, enamasti eemaldatakse kasvaja täielikult juba uuringuks ja sellega võib ravi mõnikord piirduda. Kirurgiliselt eemaldatakse ka kasvaja siirdeid lümfisõlmedes;
- kiiritusravi – kasutatakse põhiliselt pea- ja kaelapiirkonnas paikneva nahavähi raviks, kui kasvaja ulatuslik kirurgiline eemaldamine ei ole võimalik või kui eemaldamine tekitab ulatusliku kosmeetilise defekti;
- krüoteraapia ehk külmutamine – kasutatakse pindmiste kasvajate puhul ja nendes piirkondades, kus on raske opereerida (nt silma või nina juures);
- kõrvetamine ehk diatermia;
- valgusravi ehk fotodünaamiline teraapia.

Paranemine

Üle 95% nahavähi haigetest tervenevad pärast ravi. Nahavähi korral esineb nii haiguse paikset taasteket kui ka uute kollete ja siirete riski, seetõttu tuleb käia vähemalt 1 kord aastas järelkontrollis.

Infolehe koostas kvaliteedisüsteemide talitus.

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õendus kvaliteedi komitee 18. septembril 2014.a.