

EMAKAKEHA- ehk ENDOMEETRIUMIVÄHK (*Carcinoma corpi uteri*)

Emakakehavähk on emakakeha limaskestast alguse saanud pahaloomuline kasvaja. Emakas (uterus) on pirnikujuline organ, mis asub väikeses vaagnas kusepõie ja pärasoole vahel. Emakal eristatakse kaks osa: emakakeha ja emakakael. Emakakeha koosneb peamiselt lihaskoest. Seest on emakaõõs vooderdatud limaskestaga (endomeetrium), kus areneb valdav enamus emakakeha pahaloomulistest kasvajatest (endomeetriumi kartsinoom).

Tekkimise riskifaktorid:

- vanuse tõustes suureneb emakakehavähki haigestumise risk. Enamus haigestunud naistest on üle 60 aastased;
- hormoon östrogeenil on kauakestev, ülekaalukas ja domineeriv toime stimuleerida emakakeha limaskestas näärmerakkude kasvu ja paljunemist. Kestev östrogeeni toime võib lõpuks põhjustada pahaloomulise kasvaja tekke;
- kõrgem risk on ka naistel, kellel menstruatsioonid algasid varakult ja lõppesid hilja;
- metaboolne sündroom – ülekaalulisus, suhkurtõbi, kõrgvererõhutõbi;
- pärilikkus.

Sümptomid:

- ebareeglipärane veritsus, mis on kõige sagedasem sümptom;
- üle 35-aastasatel naistel tekivad muutused menstruatsiooniveritsuses, iseloomulik on ebatavaliselt tugev veritsus, määriv veritsus ja vaheveritsused;
- veritsus postmenopausis;
- valu väikeses vaagnas;
- urineerimise- või defekatsioonihäired.

Eelpoolnimetatud sümptomite korral on vajalik kohene naistearsti poole pöördumine. Kuni kasvaja levik piirdub emakakeha limaskestaga, on ravitulemused head.

Uuringud

Emakakehavähki saab diagnoosida histoloogilise uuringuga, milleks võetakse emakaõõne kaape või aspiratsiooniga emakaõõnest proovimaterjali. Kui histoloogilisel uuringul selgub, et tegemist on pahaloomulise kasvajaga, siis enne ravi määramist tehakse lisauuringud vähi liigi, haiguse staadiumi ja üldise tervisliku seisundi kindlaksmääramiseks.

Ravi

Ravi määramisel arvestatakse kasvaja staadiumi, koetüüpi, pahaloomulisuse astet ja kasvaja ulatust emaka lihaskestas:

- operatsioon ehk kasvaja kirurgiline eemaldamine on kõige sagedasem ravimeetod selle vähiliigi puhul. Kasutusel on erinevad operatsioonimeetodid:
 - totaalne abdominaalne hüsterektoomia – kõhulõike kaudu eemaldatakse emakas, munasarjad ja –juhad;
 - radikaalne hüsterektoomia – eemaldatakse emakas, munasarjad ja –juhad ning vaagna lümfisõlmed;
- kiiritusravi ehk vähirakkude hävitamine ja kasvaja vähendamine kiiritusega:
 - väliskiiritus – kiiritamise ajal asub kiiritusaparaat väljaspool keha;
 - õonesisene kiiritus – radioisotoop viiakse plastiktoru abil emakaõõnde.
- keemiaravi (kemoterapia) ehk vähirakkude hävitamine tsütostaatikumidega enamasti veenisiseselt, harvem suukaudsete tablettidega;
- hormoonravi ehk vähirakkude hävitamine hormoonidega.

Mida sügavamale lihaskihti on kasvaja kasvanud ja mida suurem on kasvaja pahaloomulisuse aste, seda halvem on prognoos.

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

infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee