



Medikamentoosne ravi

Kergema endometrioosi korral on abi aspiriinist või ibuprofeenist, mis lisaks valuvaigistavale toimele pidurdavad prostaglandiinide (põletiku ja valutekitavad ained) vabanemist ning vähendavad emaka kokkutõmmete tugevust menstruatsiooni ajal.

Erinevad hormoonravid aeglustavad endometrioosi süvenemist ja taasteket pärast kirurgilist ravi, samuti parandavad rasestumisvõimalusi.

Sümptomite leevendamiseks on kasutatud ka alternatiivseid ravivõtteid (akupunktuuri, hiina meditsiini jms) ja antidepressante.

Kirurgiline ravi

Laparoskoopilise operatsiooni ajal on võimalik endometrioosikoldeid eemaldada, tekkinud liiteid vabastada ning parandada munajuhade läbitavust. Eriti rasketel juhtudel ning patsiendi eelneval soovil eemaldatakse lisaks endometrioosikolletele ka emakas ja mõnedel juhtudel munasarjad.

Hea ravitulemuse saab kombineerides kirurgilist ja hormoonravi.

Paranemine

Ravi järgselt õnnestub valusündroomi vähendada 80-90% juhtudel. Viljatuse probleemi korral on rasestumise tõenäosus suurim aasta jooksul pärast ravi.

Koostajad: dr. Ülle Kadastik ja
dr. Kristiina Rull

Endometrioos

Endometriosis on haigus, mille puhul emakaõõnt voorderdav limaskest (endomeetrium) kasvab ja toimib väljaspool emakat. Tavaliselt on endometriosisi kolded munasarjades, emakas, kõhukelmel, soole ja kusepõie pinnal, harvem ka mujal.

Väljaspool emakaõõnt paiknev endomeetrium toimib sarnaselt emakaõõnes paikneva normaalse endomeetriumi, seega põhjustavad hormonaalsed muutused menstruaaltsükli ajal endomeetriumi kasvamist ja irdumist (verejooksu) ka nn vales kohas. Erituv veri ei pääse välja, see jääb kas kõhuõõnde, ärritades naaberorganeid ja tekitades seal liiteid või koguneb kapsli sisse (näiteks munasarja), tekitades iga tsükliga suureneva tsüsti, mille sisuks on vana tume veri.

Endometriosis on üldlevinud haigus ja valdavalt levinud 25-29 aastaste naiste hulgas. Menopausi järel kaob endometriosis iseenesest.

Haiguse tekkimise riskitegurid

Endometriosisi põhjusi ei teata, ilmselt on tegemist mitme faktori samaaegse mõjuga. On leitud, et oma osa on pärilikkusel, immuunsüsteemi häiretel, organismi ehituslikul eripäral, psühhosotsiaalsel seisundil jt. Kõige levinuma seletuse endometriosisi tekkele annab nn vastupidise verevoolu teooria, mille kohaselt menstruaalveri ja sellega koos irdunud endomeetriumi tükikesed satuvad menstruaaltsükli ajal emaka kokkutõmmete abil munajuhade kaudu "valesse suunda". Endomeetriumi rakud kinnituvad munasarjadele, kõhukelmele ja mujale emaka ümbrusesse, kus nad kasvades ja tsükliiliselt muutudes põhjustavad vaevusi. Teise teooria kohaselt muutuvad kõhuõõne elundite rakud mingil põhjusel endomeetriumi sarnasteks rakkudeks.

Sümptomid

Tavaliselt esinevad alakõhuvalud menstruaaltsükli ajal. Valud on tingitud endomeetriumi irdumisel vabanevatest ainetest (sh prostaglandiinid), mis ärritavad ümbritsevaid kudesid ning emaka menstruaaltsükli algusest kokkutõmmetest. Harvem võib valusid esineda ka tsükli keskel ovulatsiooni ajal või pidevalt kogu menstruaaltsükli vältel.

Endometriosisiga võib kaasuda valulik suguühe (düspareuunia), valulikkus urineerimisel (düsuuria), valulik sooletegevus ja roojamine, eriti menstruaaltsükli ajal.

Sagedaseks probleemiks on lastetus, mis on tingitud endometriosisi poolt põhjustatud liidetest (munajuhad on niverdunud ega ole läbitavad), hormonaalsetest nihetest, kõhuõõne vedeliku koostise muutustest jne. Paljudel naistel, kellel uuritakse lastetuse põhjusi, leitakse endometriosis, kuid samas ei ole kõik endometriosisi diagnoosiga naised lastetud.

Meeleolu muutused on enamasti seotud valusündroomiga, kuna teadmine taastekkest valust mõjub psüühikale, luues eeldused depressiooni, hirmutunde, suurenenud ärrituvuse, abitustunde jt häirete tekkeks.

Sõltuvalt endometriosisikollete paiknemisest ja ulatusest on sümptomid erinevad, kusjuures sümptomide tugevus ei pruugi korreleeruda haiguse raskusastmega. Mõnedel juhtudel puuduvad sümptomid täiesti.

Uuringud

Kõige täpsemaks diagnostiliseks meetodiks on laparoskoopiline operatsioon, mille käigus saab ülevaate kõhuõõne organitest ning vajadusel võtta proovitükke. Laparoskoopialt saadud informatsiooni põhjal jaotatakse endometriosis raskusastmesse (I-IV), millest olenevalt valitakse sobivaim(ad) ravimeetod(id).

Teistest uuringumeetoditena kasutatakse veel:

- ultraheliuuringut, kus tulevad nähtavale tsüstid munasarjades (endometrioomid) ja munajuhade sulguse tagajärjel munajuhadesse kogunenud vedeliku kogumikud;
- günekoloogilist läbivaatust.

Ravivõimalused

Endometriosisi ei ole võimalik täielikult välja ravida (va juhul, kui eemaldada nii emakas, munasarjad kui kõik endometriosisikolded), kuid sümptomite leevendamine ja protsessi ulatuse vähendamine on võimalik. Selleks kasutatakse medikamentooset või kirurgilist ravi, vajadusel kombineeritakse erinevaid ravimeetodeid.