GÜNEKOLOOGILISTE KASVAJATE TÖÖRÜHM

Istuvad vasakult: dr Enn Jõeste, dr Agu Lipping, dr Priit Pauls, dr Liidia Grištšenko, dr Aleksandra Šavrova, dr Andrei Dõba.
Seisavad vasakult: dr Maret Talk, dr Kersti Kukk, dr Piret Kaarde, dr Mare Meldre, dr Jelena Gavrilkina, dr Eva-Maria Niine-Roolaht, dr Margit Valgma.

Günekoloogiliste kasvajate töörühma kuuluvad:
Juhataja dr Kersti Kukk (kirurgia)

Liikmed:
dr Herki Kaljusmaa, dr Piret Sprengk (keemiaravi);
dr Jelena Kiriltšik, dr Margit Valgma (kiiritusravi);
dr Andrei Dõba, dr Liidia Grištšenko, dr Piret Kaarde, dr Eva-Maria Niine-Roolaht, dr Aleksandra Šavrova (kirurgia);
dr Jelena Bogovskaja, dr Enne Jõeste, dr Agu Lipping, dr Jaak Põder (patoloogia);
dr Jelena Gavrilkina, dr Mare Meldre, dr Priit Pauls, dr Äli Roose, dr Maret Talk (radioloogia).

Günekoloogiliste kasvajate töörühm tegeleb kõigi võimalike günekoloogiliste kasvajate diagnostika ja raviga.

Raviotsused sünnivad **konsiiliumides**, mis toimuvad kolm korda nädalas, neist piltdiagnostiline eelneb alati kliinilistele konsiiliumidele.

Raviotsused on kooskõlas rahvusvaheliste ravijuhistega. Konsiiliumis on esindatud kõigi ravimodaalsustega tegelevad arstid – kirurg, keemia- ja kiiritusravi arst ning radioloog ja patoloog. Seega saab patsient vastavalt haiguse staadiumile parimat ravi.

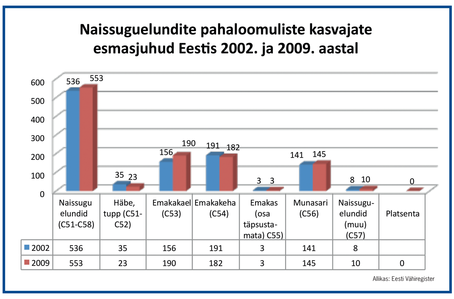
Ravi motoks on **optimaalsus** – nii vähe kui võimalik nii palju kui vajalik – see tähendab, et nn igaks juhuks ravi ei teostata ja ebamõistlikku radikaalsust ei rakendata. Oluline on turvalisuse tagamine patsiendile nii professionaalses (kogenud personal, kõrgel tasemel intensiivravi) kui ka inimlikus mõttes ja seda eelkõige õenduse ja hoolduse tasandil.

Osaleme regulaarselt **rahvusvahelistes kliinilistes uuringutes**, praegu viiakse läbi kolme uuringut.

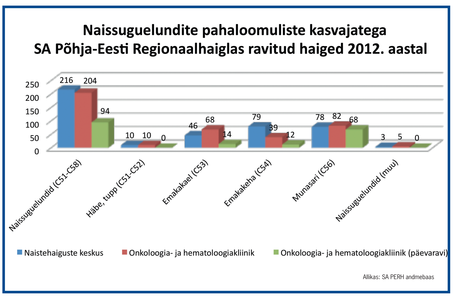
Oleme kaasautoriteks European School of Oncology korraldatud onkogünekoloogiliste ravijuhiste väljatöötamisel, aga ka erialase käsiraamatu väljaandmisel Euroopas. Viimati mainitu on European Society of Gynecological Oncology poolt välja antud õpik residentidele ja noorarstidele.

Meie väljakutsed lähiaastateks:

- Minna üle personaliseeritud meditsiinile, mis nõuab uusi väljakutseid patohistoloogiale, aga ka geneetiliste uuringute lisamist diagnostika paketti
- Võtta kasutusele bioloogiline ravi onkoloogilises günekoloogias
- Jätkata endoskoopilise radikaalravi edasiarendamist meie kirurgide poolt
- Jätkata koostööd üldkirurgide, uroloogide, veresoontekirurgide ja plastikakirurgidega ning vajadusel teiste kolleegidega, et kaugelearenenud kasvajate puhul saavutada soovitud radikaalsus ja rekonstruktsioonidega parim elukvaliteet
- Suurendada günekoloogiliste kasvajate väliskiiritusravis IMRT/VMAT tehnoloogial põhinevat raviplaneerimist vähendamaks hematoloogilisi ja seedetrakti kõrvaltoimeid
- Laiendada brahhüteraapias KT/ MRT põhist 3D raviplaneerimist lokoregionaalselt levinud emakakaelavähiga patsientidel eesmärgiga parandada läbi haiguse lokaalse kontrolli elulemust ning vähendada kiiritusravist tingitud Gr 3-4 hilistüsistusi
- Jätkata profülaktikale suunatud tegevusega
- Töötulemuste analüüsimine
- Jätkata koostööd TTÜ Vähiuuringute Tehnoloogia Arenduskeskusega
- Luua naissuguelundite pahaloomuliste kasvajate register ja parandada andmetöötlust.



Joonis 1. Naissuguelundite pahaloomuliste kasvajate esmasjuhud Eestis 2002. ja 2009. aastal.



Joonis 2. Naissuguelundite pahaloomuliste kasvajatega SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla statsionaaris ravitud haiged 2012. aastal.