

EESNÄÄRMEVÄHK (*Carcinoma prostatae*)

Eesnäärmevähk ehk prostatavähk on pahaloomuline kasvaja. Eesnäärmevähi puhul toimuvad mitmete faktorite, sh suguhormoonide koosmõjul eesnäärme rakkude DNAs muutused, mis põhjustavad rakkude pidurdamatut paljunemist ja agressiivseks muutumist teiste kudede suhtes. Sagedasemaks eesnäärmevähi vormiks on adenokartsinoom. Eesnäärmevähk võib levida organismis ja anda siirdeid ehk metastaase teistesse organitesse.

Tekkepõhjused ja riskifaktorid:

- vanus – risk haigestuda tõuseb pärast 50. eluaastat;
- geneetiline eelsoodumus – kui esimese astme sugulastel (isa, poeg, vend) on diagnoositud eesnäärmevähk, siis risk haigestuda kahekordistub. Kui eesnäärmevähi on diagnoositud kahel lähisugulasel, on risk juba üheksakordne;
- mõnede uuringute kohaselt võib olla riskifaktoriks ka ülemäärane loomse rasva tarbimine.

Seksuaalse aktiivsuse ja sugulisel teel levivate haiguste põdemise ning eesnäärmevähi vahel seoseid leitud ei ole.

Sümptomid:

- eesnäärmevähk on üldjuhul aeglaselt arenev ja ei anna alguses, kui haigus piirdub vaid eesnäärme koega, mingeid sümptomeid; sümptomid ei ole iseloomulikud vähile, vaid võivad esineda kõigi eesnäärmehaiguste korral;
- põie tühjendamise häired tekivad üldjuhul siis, kui eesnäärmes esineb samaaegselt ka healoomuline kasvaja ehk eesnäärmeadenoom;
- urineerimishäired: tihe või sage öine urineerimine, korruga vähese uriini eritumine. Valulikkus urineerimisel võib olla juba kaugemale arenenud kasvaja tunnuseks;
- veri uriinis, kuseteede põletik;
- luuvalu (nt nimmeristluu piirkonna seljavalu) või jalgade nõrkus.

Diagnoosimiseks tehtavad uuringud:

- uurimine pärasoole kaudu – arst katsub sõrmega pärasoole kaudu eesnääret, et saada infot eesnäärme suuruse, kuju ja konsistentsi kohta, eesnäärmehaiguse kahtluse korral määratakse lisauuringud;
- vereanalüüs – tähtsaim näitaja on PSA ehk prostata spetsiifiline antigeen, mis on eesnäärme poolt toodetav aine ja mille sisaldus eesnäärme haiguste puhul veres tõuseb;
- ultraheliuuring pärasoole kaudu (transrektaalne UH) – näitab eesnäärme võimalikke muutusi. Uuringu käigus on võimalik võtta nõelaga eesnäärmest proovitükke (biopsia), mida uuritakse võimalike kasvajarakkude suhtes;
- magnetresonantstomograafia uuring (MRT) kasvaja paiknemise täpsustamiseks;
- kogu keha kompuutertomograafia (KT) uuring kasvaja võimaliku kaugleviku hindamiseks;
- nukleaarmeditsiini uuringud luudest metastaaside avastamiseks.

Ravi on väga individuaalne ja sõltub vähi arengustaadiumist, inimese vanusest ja kaasuvatest haigustest jt faktoritest.

Enamasti kasutatakse järgmiste raviviise või nende kombinatsioone:

- eesnäärme täielik kirurgiline eemaldamine koos kasvajaga;
- kiiritusravi;
- hormoonravi (kirurgiline või medikamentoosne kastratsioon);
- keemiaravi ehk kemoteraapia.

Haiguse prognoos sõltub inimese vanusest, üldisest tervislikust seisundist ja kasvaja staadiumist haiguse diagnoosimisel.

Koostanud: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

infotelefon 617 1300

www.regionaalhaigla.ee