



EMAKAKAELAVÄHK (*Carcinoma colli uteri*)

Emakakaelavähk on Eestis naistel esinevatest günekoloogilistest pahaloomulistest kasvajatest esinemissageduselt teisel kohal. Olulisimaks riskifaktoriks peetakse papilloomviiruseid, mis levivad sugulisel teel.

Sümptomid:

- algav emakakaelavähk võib olla sümptomiteta;
- seksuaalvahekorra järgne veritsus;
- rohkenenud voolus tupest;
- kaugelearenenud haiguse korral ka kõhuvalu.

Avastamine/ uuringud:

- sõeluuringul osalemine võimaldab avastada vähieelset seisundit enne sümptomite tekkimist;
- günekoloogiline läbivaatus, tsütoloogiline uuring – emakakaelalt ja emakakaelakanalist võetakse puutepreparaat ning uuritakse seda mikroskoobi all. Tsütoloogiline uuring tehakse nii sõeluuringul kui ka naistearsti vastuvõtul;
- histoloogiline uuring – emakakaelalt võetakse proovitükike ehk biopsia ning uuritakse seda mikroskoobi all;
- diagnoosi kinnitumisel täiendavad uuringud, nt kompuutertomograafia leviku hindamiseks.

Ravi

Varakult avastatud emakakaelavähk on ravitav. Mõnikord on väga varajases staadiumis diagnoositud emakakaelavähki võimalik ravida fertiilsust säilitavalt – naine saab ravi järgselt sünnitada.

Emakakaelavähi raviks kasutatakse kirurgiat ja kiiritusravi. Ravimeetodi valik sõltub haiguse staadiumist ja otsustatakse onkogünekoloogilisel konsiiliumil.

Haiguse prognoos sõltub kasvaja levikust, koetüübist, patsiendi seisundist ja kaasuvatest haigustest. Emakakaelavähi ravi järgselt jäävad patsiendid regulaarsele jälgimisele.

Ennetus

Emakakaelavähi teket on võimalik ennetada HPV (papilloomviiruse) vastase vaksineerimise ning regulaarselt sõeluuringul osalemisega.

Naistehaiguste polikliinik, registratuur 15 tel 617 2361

Infolehe on koostanud naistehaiguste keskus (2018).