

MAKSAVÄHK (*Carcinoma hepatis*)

Maks on suur koeline organ, mis täidab peaaegu kogu parempoolse ülakõhu, jäädes ise roidekaare varju. Maks on elutähtis organ, mille peamised funktsioonid on organismi sattunud mürgiste ainete kahjutuks tegemine, vere hüübimiseks vajalike ainete tootmine, seedemahla ja sapi tekitamine, toitainete ümbertöötlemine organismile omastavateks aineteks jne.

Maksavähk on haigus, mille puhul maksakoes tekivad muutused, mille tagajärjel hakkavad paljunema vähirakud. Maksavähki esineb suhteliselt harva, meestel mõnevõrra sagedamini.

Tekkepõhjused ja riskifaktorid:

- B- ja C-hepatiit ehk viiruslik maksapõletik;
- maksatsirroos (viirusliku põletiku või alkoholi liigtarvitamise tulemusel tekkinud maksakoe asendumine sidekoega);
- maksa parasitaarsed haigused (malaaria jt);
- alkoholism koos alatoitumusega;
- rassiline kuuluvus – sagedamini esineb B-hepatiiti ja selle tagajärjel maksavähki haigestumist Indo-Hiinas.

Sümptomid:

- katsutav tihe moodustis roidekaare all;
- raskustunne või valu paremal ülakõhus, valu parema abaluu piirkonnas;
- kõhupuhitus, iiveldus ja oksendamine;
- isutus, põhjusetu kaalulangus;
- naha või silmade kollasuse teke;
- väljaheide muutub hallikasvalgeks, uriin kohvipruuniks.

Diagnoosimiseks tehtavad uuringud:

- kõhu palpatsioon;
- vereproovid – võimaldavad hinnata, kas tegemist on põletikulise muutusega (hepatiit, sapipõiepõletik), kas haigusest on haaratud sapiteed ja millised on maksa funktsionaalsed näitajad;
- ultraheli – võimaldab hinnata, kas tegemist on kasvajakolletega maksas ning kas esineb sapi äravoolu takistust sapiteedest;
- biopsia – kasvajakahlasest piirkonnast võetakse ultraheliuuringu ajal peene nõelaga rakuproov, mida uuritakse mikroskoobiga, et teha kindlaks, kas maksakolded on hea- või pahaloomulised;
- kompuutertomograafia ja magnetresonantstomograafia – võimaldab hinnata kollete pahaloomulisust, asetsust ning naaberorganite haaratust;
- kopsuröntgen – aitab avastada võimalikke siirdeid kopsus.

Ravivõimalused

- Kirurgiline ravi – ravivõimalused ja prognoos sõltuvad haiguse leviku ulatusest ehk staadiumist ja haige seisundist. Kui vähk piirdub vaid maksaga ja on suhteliselt väike ning pole sisse kasvanud maksa suurtesse veresoontesse ja maksa funktsioon on normaalne, siis on võimalik kasvaja täielik eemaldamine. Maksavähi kirurgiline eemaldamine, nn maksareseksioon kujutab endast vähki sisaldava maksaosa eemaldamist.
- Kiiritusravi – tehakse kas eraldi või kombinatsioonis keemiaraviga.
- Kui maksavähk pole kirurgiliselt eemaldatav, on võimalik kasutusele võtta erinevad kaebusi vähendavad ja elu pikendavad ravivõimalused, mille valik sõltub paljudest asjaoludest:
 - maksaarteri sulgemine – normaalsetest maksarakkudest tundlikumad vähirakud hävivad;
 - kemoteraapia – kas süsteemne, mil spetsiaalravimeid manustatakse veeni või selektiivne, mil maksaarterisse viiakse spetsiaalne toru, mille kaudu süstitakse ravimeid otse maksaarterisse, mis viib vähivastased ravimid otse kasvajakoldesse,

Maksavähi diagnoosiga haigeid kontrollitakse esimestel aastatel iga 3–6 kuu möödudes, alates kolmandast aastast üks kord aastas.

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

infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee