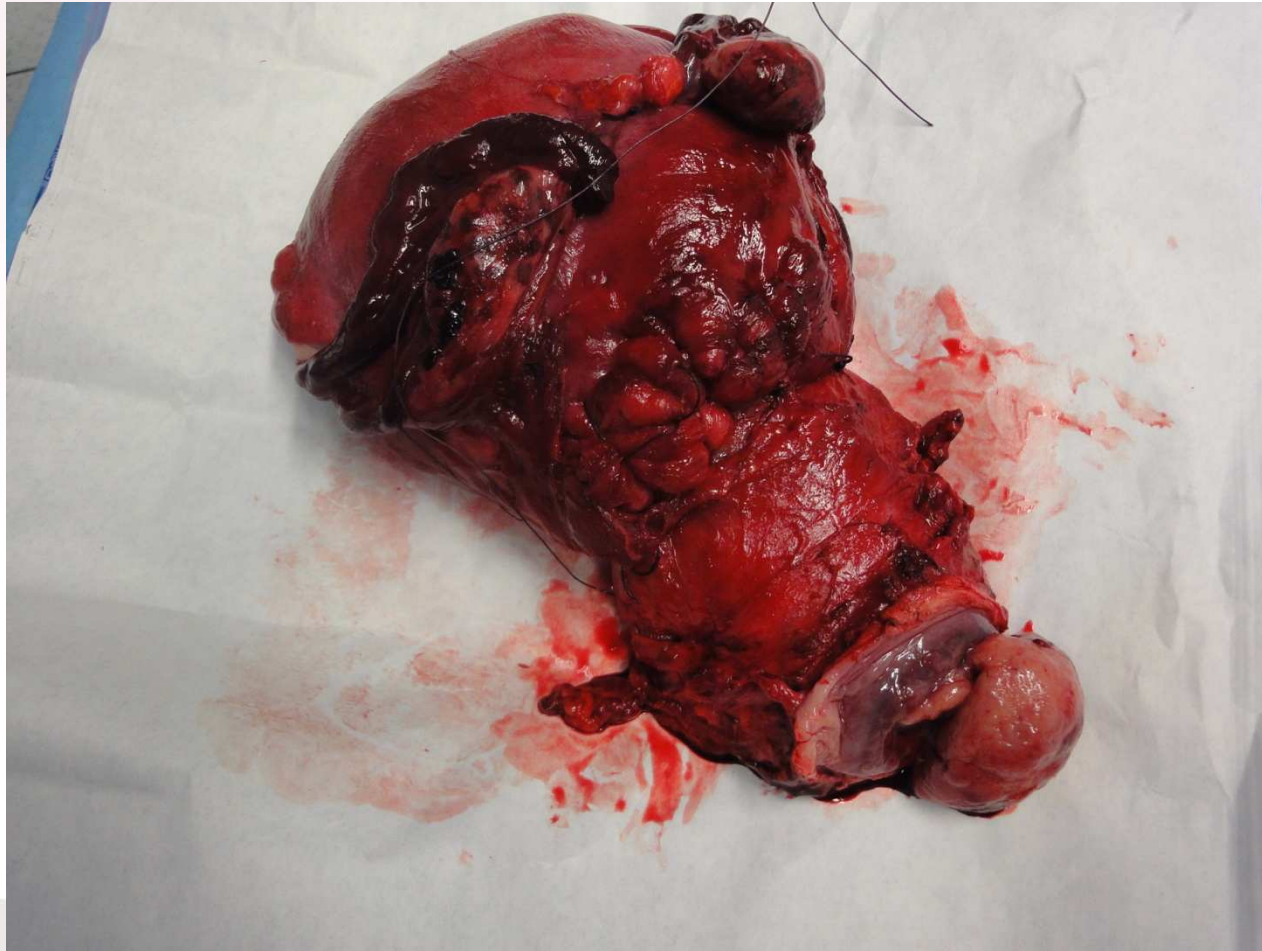


# Ülevaade emakakaelavähi ennetusest Eestis



Lee Padrik  
Tartu Ülikooli Kliinikum  
Eesti Kolposkoopia Ühing  
15.05.2012

**32.a. naine, emakakaela kartsinoom, HPV 18 positiivne ,  
Diagnoositud ja opereeritud raseduse 35. –l nädalal  
oktoobris 2011**



2008 Pap test korras, 2009 Pap testis kerged muutused ja  
järelkontroll 1 a. pärast

# Emakakaelavähi haigestumus Eestis 2003-2008



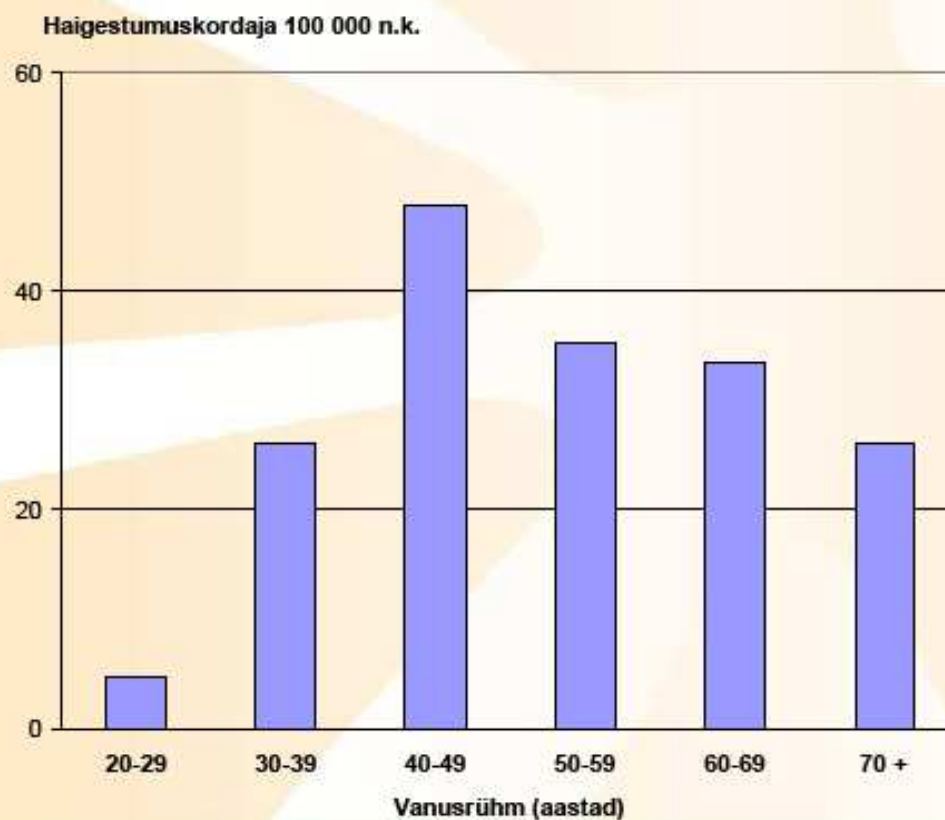
Tõenäosus haigestuda emakakaelavähki e.  
kumulatiivne(elukestev) risk Eestis on 1,5 % 1:67

Aasta	Juhtude arv	Vanuse järgi standarditud* haigestumuskordaja 100 000 n.k.
2003	143	14.1
2004	181	17.5
2005	157	15.7
2006	161	15.6
2007	187	18.1
2008	153	15.9

Eesti Vähiregister 2011, GLOBOCAN 2012

\*Standarditud maailma standardrahvastiku alusel.

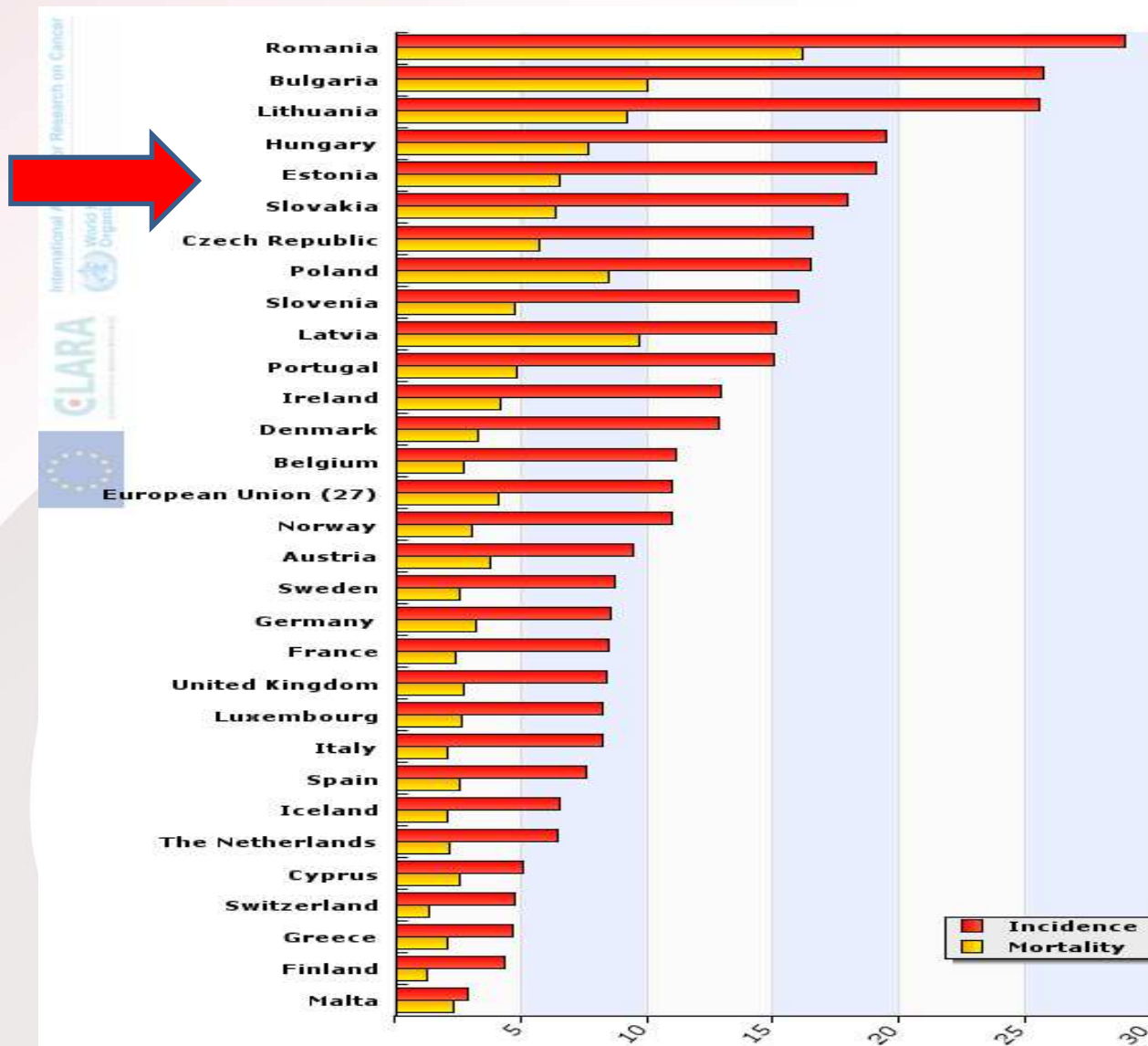
## Haigestumus vanuseti 2003-2007



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development

Mägi ,M. "Emakakaelavähi haigestumus ja suremus Eestis" ENS üldkogu 30.04.2011, Kuressaare

# Emakakaelavähi haigestumus ja suremus Euroopas 2008



Estimated incidence and mortality from Cervix uteri cancer in 2008 ;  
Age Standardised Rate (European) per 100,000

ECO 2012 andmed

# Emakakaelavähi ennetamise võimalused

10-15 aastat

Inimese  
Papilloomiviiruse  
Infektsioon  
(HPV)

Emakakaela  
vähieelsed  
muutused

Emakakaela-  
vähk

HPV vastane vaktsineerimine:

Emakakaelavähi sõeluuring:

# Emakakaelavähi sõeluuringu korraldus Eestis

- Üleriigiline alates 2006
- Haigekassa koostöös TAI-ga saadab posti teel naisele isikliku kutse
- Teavitust meedias koostöös Vähiliiduga ja SA Vähi Sõeluuringutega
- Testi teostavad väljaõppinud ämmaemandad
- 2011 osales 20 raviasutust ja 7 laborit

# Sõeluuringu sihtgrupp ja hõlmatus



Sihtgrupp **30-55 a.** naised, Pap-test, intervall 5 aastat

## Kutset ei saa

- Vähi diagnoosiga naised
- Eelneval a. uuringu teostanud naised (25%)
- Kindlustamata naised - **15% 2012**

**2011a. Sihtrühm 61 141**

- Kutsuti **34 973** naist ( **57%** valimist)

**Sõeluuringul osales 13 127 naist –**

**21% populatsioonist ja 37 % kutsututest**

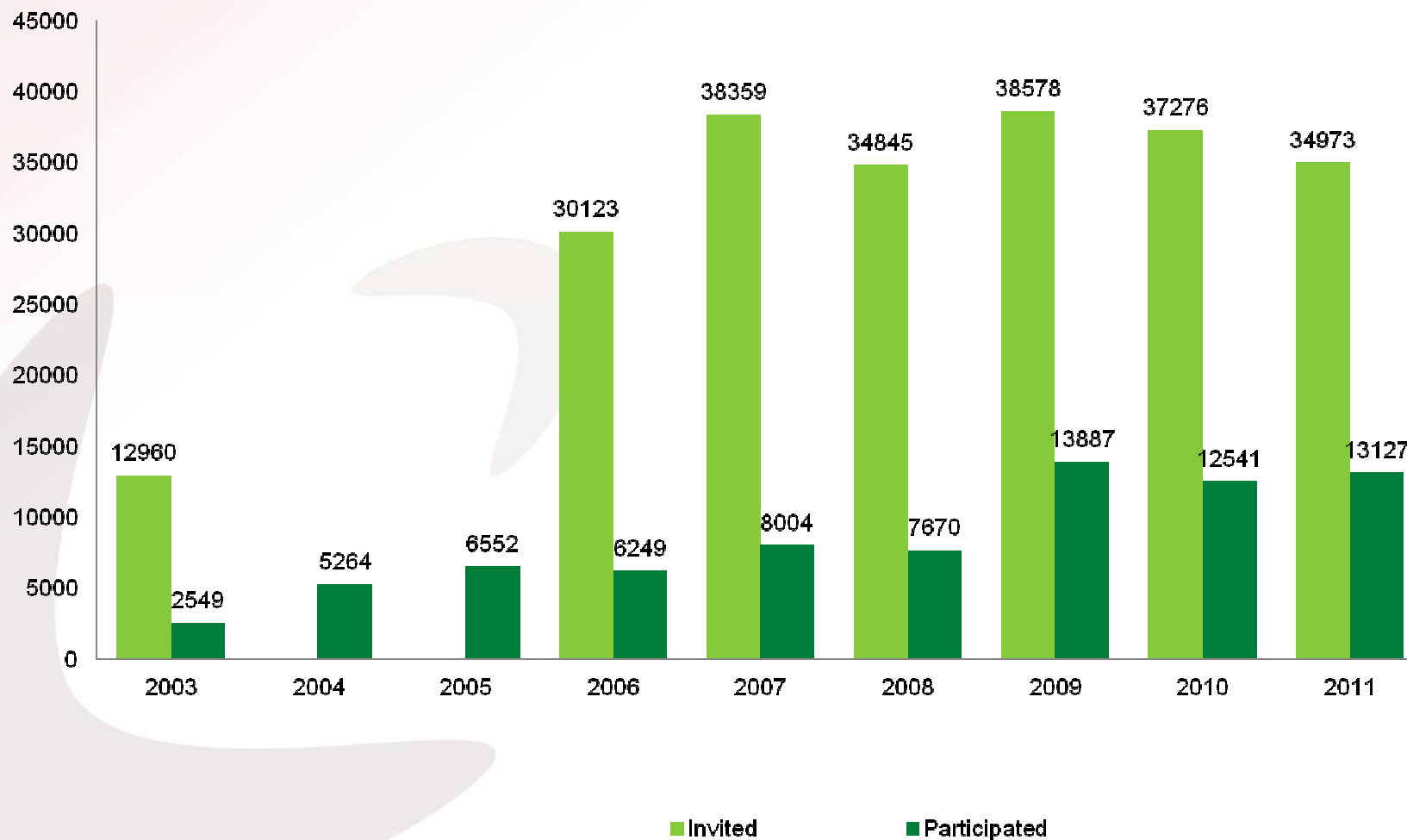
## Kutse saanud ravikindlustatute 3 –aasta hõlmatus\*

2006	2007	2008	2009	2010
33%	41%	57%	71%	62%

\*Vaask, S „Emakakaelavähi sõeluuring Eestis“ ENS üldkogu 30.04.2011, Kuressaare



# Emakakaelavähi sõeluuringul osalemine



Piret Veerus, TAI

## „Kas olete teadlik emakakaelvähi sõeluuringust?“

72% jah (30-55a.)

A.Kivistik magistritöö 2011 <sup>1</sup>

90% jah (35-64a.)

HK rahvastiku rahulolu  
uuring  
„Patsientide hinnangud  
tervisele ja arstiabile“, 2008<sup>2</sup>

1. A. Kivistiku magistritöö „Eesti naiste teadlikkus emakakaelvähi sõeluuringust, riskifaktoritest ja võimalikud mitteosalemise põhjused sõeluuringus“, TÜ Tervishoiu instituut Tartu 2011.

2. S. Vaask „Emakakaelvähi sõeluuringu korraldus ja tulemused Eestis“ Eesti Arst 2009;88(11):748-754

# Mis võiks takistada sõeluuringus osalemist?\*

Vastas 41,9% (442)

- hiljutine kontroll naistearsti juures 17,7% - eestlased ning naised vanuses 30 ja 35
- hirm proovi anda 6,0% - 30 ja 35-aastaste naised
- pikad ooteajad vastuvõtule 5,4% - linnapiirkondades elavad naised ja nooremad naised
- kliiniku liiga kaugel asukoht 5,3% - 50 ja 55-aastased ja maapiirkondades elavad naised
- ebasobivad vastuvõtuajad 4,9% - linnapiirkondade naised

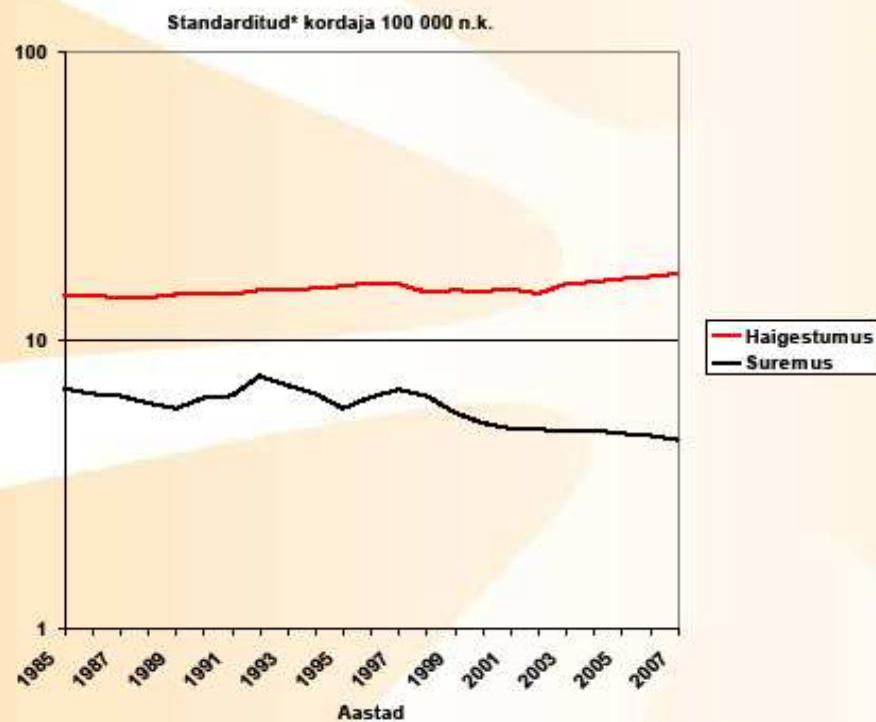
\* A. Kivistiku magistritöö „Eesti naiste teadlikkus emakakaelavähi sõeluuringust, riskifaktoritest ja võimalikud mitteosalemise põhjused sõeluuringus“, TÜ Tervishoiu instituut Tartu 2011.

## Sõeluuringu tulemused

- **Organiseeritud sõeluuring alandab haigestumust kui hõlmatus on >70%**
- Rahvusvaheliste andmete põhjal on keskmiselt avastatud patoloogiate osakaal skriiningute hulgas 6-8%.
- Eestis oli 2003-2007 aasta keskmine patoloogiliste PAP testide osakaal 5,4% kõigist skriininguprogrammi käigus võetus PAP-testidest\*
- Üleriigiliselt on sõeluuring kestnud veel liiga lühikest aega, et hinnata mõju haigestumusele ja suremusele

\* „Emakakaelavähi ennetamise projekt 2003-2008”audit, PRAXIS 2009

## Haigestumus- ja suremustrend Eestis 1985–2007



Allikas: Eesti Vähiregister, WHO Mortality Database

\*Standarditud maailma standardrahvastiku alusel; arvatud kolme aasta libiseva keskmisena.

## Sõeluuringu puudused

- Hõlmatus ei ole piisavalt kõrge
- Teavitustöö meedias peaks olema veel ulatuslikum
- Hõlmamata on kindlustamata naised
- Sihtgrupp 30-55a. liiga kitsas
- Elulemustulemuste hindamine on praegusel hetkel praktiliselt võimatu, sest puudub sõeluuringu andmebaas, mille alusel on võimalik andmeid linkida nii rahvastikuregistri surmaandmebaasi kui ka Vähiregistri andmetega\*

\*Emakakaelavähi ennetamise projekt 2003-2008 audit PRAXIS, 2009)

## Emakakaelavähi primaarne ennetus on vaktsineerimine

- 99.7% kõikidest emakakaelavähkidest on põhjustatud inimese papillomiviiruse infektsioonist(HPV)\*
- 20 Euroopa riiki on lülitanud HPV vaktsiini riiklikusse immuniseerimisprogrammi
- UK 12-13a. tüdrukute hõlmatus 2010/2011 **84.2%**
- Eestis on HPV vaktsineerimine väga madala hõlmatusesega

\* Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, et al. *J Pathol.* 1999;189:12–19.

# Inimese papilloomiviiruse vastaste vaktsiinide kulutõhusus Eestis



Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2011

- **Tulemused ja järeldused**
- HPV vastane vaktsineerimine Eestis võimaldab ära hoida pooled emakakaelavähi haigus- ja surmajuhud.
- WHO kulutõhususe piirmäära hindamise kriteeriumi järgi **on HPV vaktsineerimine Eestis kulutõhus** e. ühe kvaliteetse eluaasta maksumus jääb alla 3 SKP elaniku kohta



# JÄRELDUSED



## Vajalikud tegevused:

- Emakakaelavähi vastane vaktsiin lisada riiklikusse immuniseerimisprogrammi ja riiklikult finantseerida
- Parandada sõeluuringu hõlmatust (kindlustamata naised, laiem vanusegrupp, laiem selgitustöö)

## **VAJALIK ON:**

- Sõeluuring koos HPV vastase vaktsineerimisega ja mõlema programmi kõrgete hõlmatuste näitajatega