

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnud vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasvajakasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähki juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehe!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenud vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasvajakasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähki juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsienti säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naised ja mehed!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasvaja, mille fookuses on soolevähi.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenud vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnäär (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähi (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähi (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähi (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähi moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähi

Jämesoolevähi on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähi siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähi ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsienti säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähahaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel esnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähahaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähahaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit
Eesti Haigekassa
10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähahaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähahaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehe!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit
Eesti Haigekassa
10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajad, mille fookuses on soolevähk.

Vähahaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähahaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajad

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigest 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigest seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähahaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsienti säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehe!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakad, mille fookuses on soolevähk.

Vähahaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähahaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakad

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähahaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakast (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähki juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasv, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnud vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnäär (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasv

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suuremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suuremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsienti säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnud vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnäärme (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasvajakasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähki juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinase ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehe!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit

Eesti Haigekassa

10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähahaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnäär (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähahaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasvajakasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähahaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähki juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehe!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit
Eesti Haigekassa
10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvaja, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnenum vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel eesnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvaja

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähkihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459

PRESSITEADE

Eesti Vähiliit
Eesti Haigekassa
10. oktoober 2016

Eesti Vähiliit ja Eesti Haigekassa koostöös korraldavad 10. oktoobril traditsioonilise vähinädala pressikonverentsi teemal seedeelundite kasvajakasvad, mille fookuses on soolevähk.

Vähihaigestumus Eestis

2013 diagnoositi Eestis 8154 vähi esmasjuhtu, mis on üle 30% rohkem kui aastal 2000 (6032 juhtu). Vähi esmasjuhtude arvu suurenemisega on kaasnud vanusjaotuse muutus: aastal 2013 diagnoositi juba ligi 20% juhtudest 80-aastastel ja vanematel ning ligi 50% juhtudest vanuses 70 aastat ja enam. Juhtivad vähipaikmed olid 2013 meestel esnääre (26% juhtudest), kops (15%) ning käär- ja pärasool (11%); naistel rind ja nahk (mittemelanoom) (mõlemad 18%) ning käär- ja pärasool (12%).

Vanusestandarditud koguvähihaigestumus on nii meestel kui naistel Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud, kuid vanusestandarditud koguvähisuremus on samal ajal vähenenud.

Seedeelundite kasvajakasvad

Seedeelundite vähijuhud (1842 juhtu) moodustasid ligi veerandi kõigist 2013 diagnoositud esmasjuhtudest. Enim diagnoositi käärsoolevähki (569 juhtu, 31%), järgnesid maovähk (405 juhtu, 22%), pärasoolevähk (355 juhtu, 19%) ja kõhunäärmevähk (267 juhtu, 15%). Jämesoolevähk moodustas kokku seega poole kõigist seedeelundite vähkidest. Jämesoolevähihaigestumus on Eestis viimase 20 aasta vältel suurenenud 1% aastas, kusjuures suremus on vähenenud 0,8% aastas. Maovähi puhul on nii haigestumus kui suremus väga tugevas langustrendis (mõlemad vähenenud umbes 3% aastas).

Jämesoolevähk

Jämesoolevähk on enamasti limaskestast kasvajakasvaja (polüüp) alguse saanud pahaloomuline kasvaja, mis paikneb jämesooles. Enamik jämesoolevähi juhtudest tekib järk-järgulise vähitekkeprotsessi tulemusena, algselt healoomulistest polüüpidest. Kõikidest polüüpidest vähk siiski ei teki. Hinnanguliselt umbes iga kahekümnes polüüp areneb edasi vähiks.

Eestis on jämesoole esinemissagedus viimaste aastakümnete jooksul märgatavalt kasvanud – 680 juhult 2000. aastal 924 juhuni 2013. aastal. Haigestumuse trendi jälgides võib oletada, et tänaseks haigestub Eestis iga-aastaselt jämesoolevähki ligi 1000 inimest. Kuigi

vähi esmashaigestumus on suurim üle 70-aastaste meeste ja naiste seas, toimub oluline haigestumuse riski suurenemine alates 50. eluaastast. Ligi kolmandik avastatud vähijuhtudest on avastamise hetkel levinud soole algkoldest teistesse elunditesse (maks, lümfisõlmed, kopsud) ehk on teisisõnu kaugmetastaaside staadiumis. See muudab ravivalikud keerukamaks nii patsiendile kui ka arstile, mistõttu on vähi varane avastamine oluline. **Samas on varajase avastamise korral tegu ühe paremini ravitava kasvajaga.** See on kasvajavorm, mille avaldumisele kaebuste või halbade uuringutulemustena eelneb 10-15 aastane avastatavate ja ravitavate vähieelsete muutuste periood, s.t haigus areneb välja pika aja jooksul. Vähieelset seisundit on võimalik enne raske haiguse tekkimist avastada ja ravida. Kahjuks jäävad inimesed hiljaks arsti juurde pöördumisega. Kaebusi põhjustab pigem sooleseinas ulatuslikumalt või soolest edasi arenenud jämesoolevähk. Loetletud aspekte silmas pidades pakub suhteliselt pikk peiteperiood head võimalust vähi varaseks avastamiseks. Omakorda hoiab varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud limaskestast healoomuline kasvaja ära jämesoolevähi tekke. Varases staadiumis avastatud vähki on võimalik ravida kasutades patsiendi säästvaid meetodeid ning see võimaldab paremaid ravitulemusi

Soolevähi riskitegurid

Soolevähi haigestumist võivad põhjustada pikaajaline ebaõige toitumine (liigne punase liha söömine), ülekaal, vähene liikumine, suitsetamine ja alkoholi liigtarvitamine. Suurem soodumus haigestuda on ka neil, kes on põdenud kroonilisi põletikulisi soolehaigusi, eelnevate healoomuliste jämesoolekasvajate olemasolu või kel on seedeelundkonnas varem esinenud polüüpe ning jämesoolevähi esinemine lähisugulastel.

Miks on jämesoolevähi sõeluuring oluline?

Sõeluuringud on maailmas tõendatud efektiivsusega meetod kindlas vanusegrupis kaebuseta inimeste testimiseks eesmärgiga vähki ennetada või avastada see varases staadiumis.

Sel aastal alustati jämesoolevähi sõeluuringuga ka Eestis

Uuringu sihtrühmaks on 60. aastased ravikindlustatud mehed ja naised. Seetõttu saadetakse juba alates juulist kutse jämesoolevähi sõeluuringul osalemiseks 1956. aastal sündinud ravikindlustatud inimestele. Järgnevatel aastatel lisandub igal aastal üks vanuserühm, mille tulemusel kaasatakse sõeluuringusse 60-69. aastased iga kahe aasta tagant. **Sõeluuringus osalejatele saadetakse rahvastikuregistris olevale aadressile posti teel perearsti nimel kutse.** Kutse saanutel tuleks edasiste juhiste saamiseks tuleks patsiendil pöörduda perearstikeskusesse, oma perearsti poole. Kutses on info, et sõeluuringus osalemiseks vajaliku peitvere testi komplekti saab inimene kätte oma perearstikeskusest ja tal on vaja end registreerida pereõe vastuvõtule.

Sõeluuringu meelespea:

- Sel aastal oodatakse jämesoolevähi sõeluuringul osalema 1956. aastal sündinud ravikindlustatud naise ja mehi!
- Sõeluuringus osalemiseks saadetakse kutse inimese rahvastikuregistris registreeritud aadressile ja patsiendiportaali www.digilugu.ee.
- Edasise info saamiseks tuleks pöörduda oma perearsti poole.
- Sõeluuringus osalemiseks ei pea aga kutset ootama! Sihtrühma kuuluvad inimesed võivad ka ise oma perearsti või -õe poole pöörduda sooviga sõeluuringus osaleda.
- Uuringus osalemine on vabatahtlik ja ravikindlustatud inimesele osutatud teenuste eest tasub haigekassa.
- Sõeluuringul osalemine on tervisele ohutu.

Allikas: <http://www.haigekassa.ee/et/jamesoolevahi-soeluuring>; www.cancer.ee

Lisainfo haigekassa infotelefonilt 669 6630

Kontakt:

Eesti Vähiliit tel 631 1730

Eesti Haigekassa tel 620 8459