

Eesnäärmevähi ennetamise ja varase
avastamise võimalused Eestis, Eesti
Vähiliidu esnäärmevähi mobiilse
diagnoosikabineti 12 kuu tegevuse
tulemused



Eesti Vähiliidu 25. aastapäeva konverentsil
november 2017

Vähiliidu Jõulutunneli projekt 2015

Mobiilse tervisteenuse pakkumiseks nahahaiguste ja androloogia-uroogia suunal



Mobilised terviseteeused on laialt levinud



Androloogiakeskuse senine kogemus

- Filiaalid
- Meeste tervise nädala raames välisvastuvõttud
- Viimastel aastatel
 - Tartu Kesklinna polikliinik
 - Räpina
 - Põlva



- **Kogemus - väga suur osa (vanemaid) uroandroloogiliste kaebustega mehi ei jõua keskusesse arsti juurde**
- Perearstide võimekus ilma lisauuringuteta probleeme lahendada on piiratud
- **Nõmme eesnäärmevähi varase avastamise pilootprojekt**

Eesnäärmevähi varase avastamise Nõmme projekt

Koostöös Vähiliidu, Tartu Ülikooli Kliinikumi, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Nõmme Linnaosavalitusega



Projekt koostati tuginedes edukalt toimivale ja tulemuslikule **programmile Tiroomi maakonnas Austrias**. Samuti oli arvestatud **The European Randomized screening for Prostate Cancer (ERSPC)** programmi avaldatud andmeid ja viimastel aastatel avaldatud teadusartiklite tulemusi ning TÜK androloogiakeskuse viimaste aastate kogemust prostatiidi ja eesnäärmevähi seoste uurimisel Eestis.

Nõmme projekt – aktiivgrupp

Biopsia 128 mehel

- PCa leid n=41 (32,0%)
- PIN n= 6 (4,7%)



**Vähi levimus kogu uuritavate grupil
teadaolevate Bx alusel 4,7%**

(keskmise PSA Bx+ grupis 4,6 ng/ml

Bx- grupis 4,8 ng/ml

(Vähi võimalik levimus (65 meest) -7,4% (!!!)

(ERSBC Rotterdam 4,9%)

Vanusespetsiifiline PSA tase

- Mediaanväärtused vastavalt vanusele



40-49 aastat	0,7 ng/ml	0,7 ng/ml
50-59	0,9 ng/ml	0,9 ng/ml
60-69	1,4 ng/ml	1,3 ng/ml
70-79		1,8 ng/ml

(Loeb ja Catalana 2006)

(Chun 2007)

Nõmme projekt – kusemishäired



IPSS	50-59a N=413		60 ja vanemad N=465		kokku N=878	
	0	39	9,4%	25	5,4%	64
1-7	227	55%	233	50,1%	460	52,4%
8-19	125	30,3 %	169	36,3%	294	33,5%
>20	21	5,1%	36	7,7%	57	6,5%



Pr. Maie Egipt
MTU Eesti Vabariigi jubaalase esimees

Pr. Ene-Maris Tali
ETV "Abelmanni" president

Dr. Margus I

EESTI VÄHILIDU DIAGNOOSIKABINET



Eesti Vähiliit
Estonian Cancer Society



Eesti
Haigekassa



Mobiilse kabineti varustus



Mida saame mobiilses kabinetiis teha

- Kõik samad tegevused, mis keskuses ja filiaalides välja arvatud sperma analüüs. See võimalik vaid Tartus ja Tallinnas.

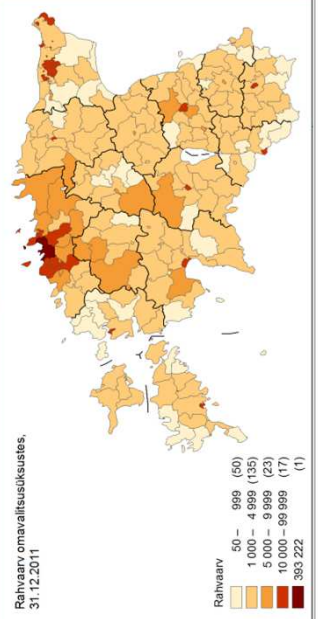
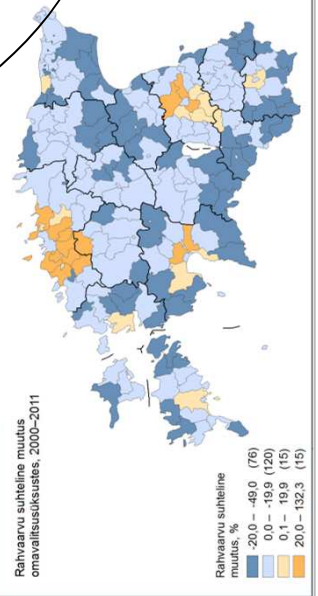
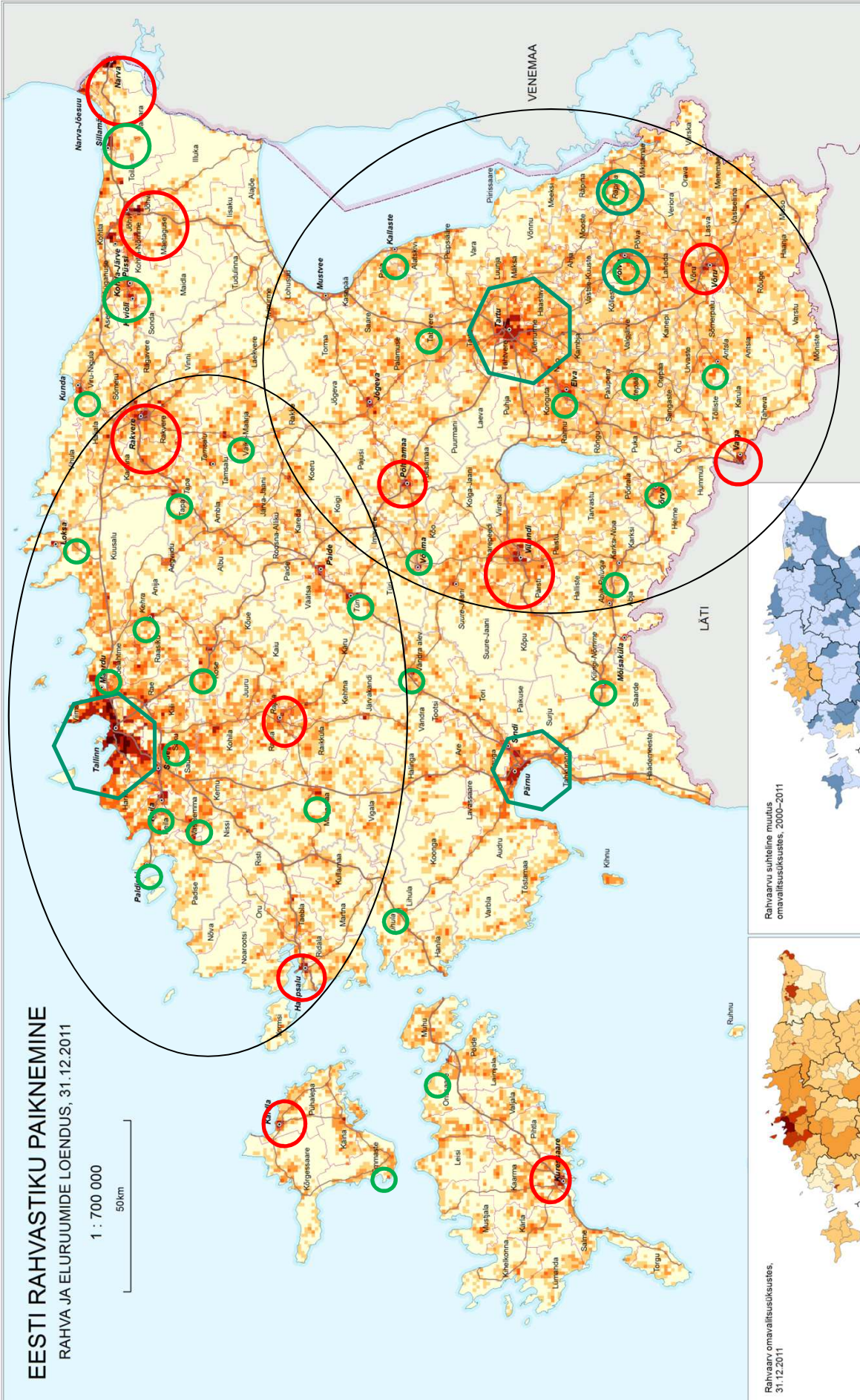


- Vastuvõtt, vestlus
- Läbivaatus
- Ultraheliuuringud
- Kehaehituse analüüs
- Kusevoolu kiiruse mõõtmine
- Vereanalüüsid
- Eesnäärme sekreedi analüüsid

EESTI RAHVASTIKU PAIKNEMINE

RAHVA JA ELURUUMIDE LOENDUS, 31.12.2011

1 : 700 000
50km



Töömahud mobiilses kabinetis

- Kokku 3550 visiiti (12 kuud, kuni sept lõpp 2017)
- Õe visiite sellest 2771 (78%)
- Arsti visiite 779 (22%)



Mobiilse kabineti meeste PSA väärtus vastavalt vanusespetsiifilisele mediaanile

vanus	ravitud		>10		aktiivkäsitus		Jälgimine 1a		Jälgimine 4a		Kokku
	arv	%	arv	%	arv	%	arv	%	arv	%	
>70	3	1,6%	15	8,2%	43	23,5%	60	32,8%	62	33,9%	183
60-69	7	2,0%	10	2,8%	96	27,3%	85	24,1%	154	43,8%	352
50-59	1	0,3%	1	0,3%	87	29,1%	79	26,4%	131	43,8%	299
40-49	0		1	0,6%	23	14,9%	64	41,6%	66	42,9%	154
<40	0		0		7	7,1%	40	40,4%	52	52,5%	99
N=1087											

Välisvastuvõttude ökonoomika – Räpina näide

20 patsienti	Keskmine palk	7 EUR tunnis	56 EUR päevas			
75% (15) käivad tööl	Tööviljakus	12 EUR tunnis	72 EUR päevas			
80% (16) vajavad lisauuringuid	Transport Tartusse	13 EUR				
12 tööinimest vajavad uuringuid	Ajakulu patsiendile	Räpinas 1 tund	Tartus 5 tundi			
Vajalik visiitide arv 36 (töötavail 27)	Ajakulu tööandjale	Räpinas 1 tund	Tartus 8 tundi			
	Kulud vastuvõtul Tartus	Kulud tavavastuvõtul Räpinas		Kulud täisvarustuses vastuvõtul Räpinas		
	aeg	raha	aeg	raha	aeg	raha
Patsient						
Patsiendi ajakulu (tundides)	$5 \cdot 36 = 180$		$20 \cdot 1 + 16 \cdot 5 = 100$		$20 \cdot 1 + 16 \cdot 1 = 36$	
Transpordikulu		$36 \cdot 13 = 468$		$16 \cdot 13 = 208$		0
Saamata jääv palk		$27 \cdot 56 = 1512$		$15 \cdot 7 + 12 \cdot 56 = 777$		$27 \cdot 7 = 189$
Kokku	180	1980	100	985	36	189
Tööandja/majandus						
Ajakulu tööandjale (tundides)	$27 \cdot 8 = 216$		$15 \cdot 1 + 12 \cdot 8 = 111$		$27 \cdot 1 = 27$	
Saamata jääv lisandväärtus		$72 \cdot 27 = 1944$		$15 \cdot 12 + 12 \cdot 72 = 1044$		$27 \cdot 12 = 324$
Kokku	216	1944	111	1044	27	324
Meditsiin						
Lisaajakulu (tundides-rahahas)			$1 \cdot 2,5 = 2,5$		$2 \cdot 2,5 = 5$	
Saamata jäänud tulu						
visiidid (kesmine 16,8 EUR)				$16,8 \cdot 7 = 118$		$16,8 \cdot 14 = 235$
uuringud (kesmiselt kokku 20 EUR)				$20 \cdot 7 = 140$		$20 \cdot 14 = 280$
Kokku	0	0	2,5	258	5	515

Mis kompenseerib lisakulu?

- Missioonitunne
- Mobiilne täisvarustuses vastuvõtukeskus on saadud tänu väga suure arvu inimeste annetustele
- Vastuvõtukeskuse rent peab olema väiksem kui seadmete amortisatsioon
- Süsteemsete muutuste käivitamiseks regionaalse kättesaadavuse osas peab olema **haigekassa hinna sees välisvastuvõtu hinnakoeffitsient (1,3?)**

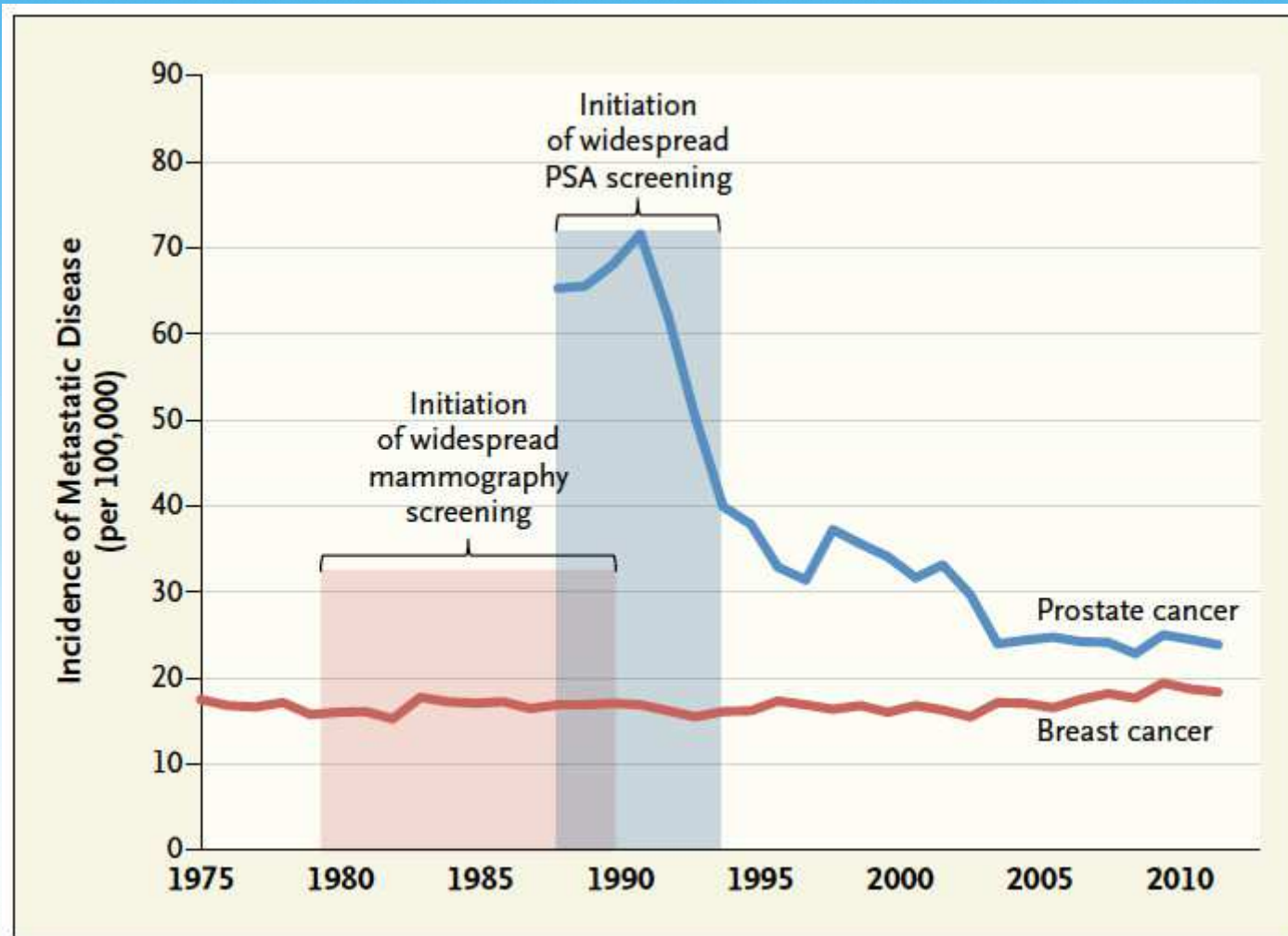


Kokkuvõte

- Vaatamata meestehaiguste väga kõrgele levimusele on meeste võimalus kasutada soospetsiifilist meditsiiniteenust oluliselt piiratud
- Mobiilne täisvarustuses vastuvõtukabinet on mõeldud parendama soospetsiifilise tervishoiuteenuse regionaalset kättesaadavust
- **Mobiilne täisvarustuses vastuvõtukabinet on majanduslikus mõttes väga kasulik patsiendile ja riigile, kuid kahjulik teenuse osutajale**



Trends in Metastatic Breast and Prostate Cancer — Lessons in Cancer Dynamics (NEJM, October 29, 2015)



Eri vähivormide levimus ja suremus Eestis 2012

(EUCAN)

	Levimus			Suremus		
	Juhte	% kõigist	ASR (W)	Juhte	(%)	ASR (W)
Kolorektaalne	789	12,9	27,2	373,0	12,1	11,4
Kops	632	10,3	24,4	540,0	17,6	19,3
Rind	658	10,8	51,6	168,0	5,5	10,6
Emakakael	186	3,0	19,9	61,0	2,0	4,5
Eesnääre	1021	16,7	94.4	243,0	7,9	19,3

Incidence and mortality data for all ages.

ASR (W) and proportions per 100,000.