



10 aastat rinnavähi
sõeluuringut Eestis.



Samm-sammult püstitatud
eesmärkide poole.



Sulev Ulp
SA TÜ Kliinikum

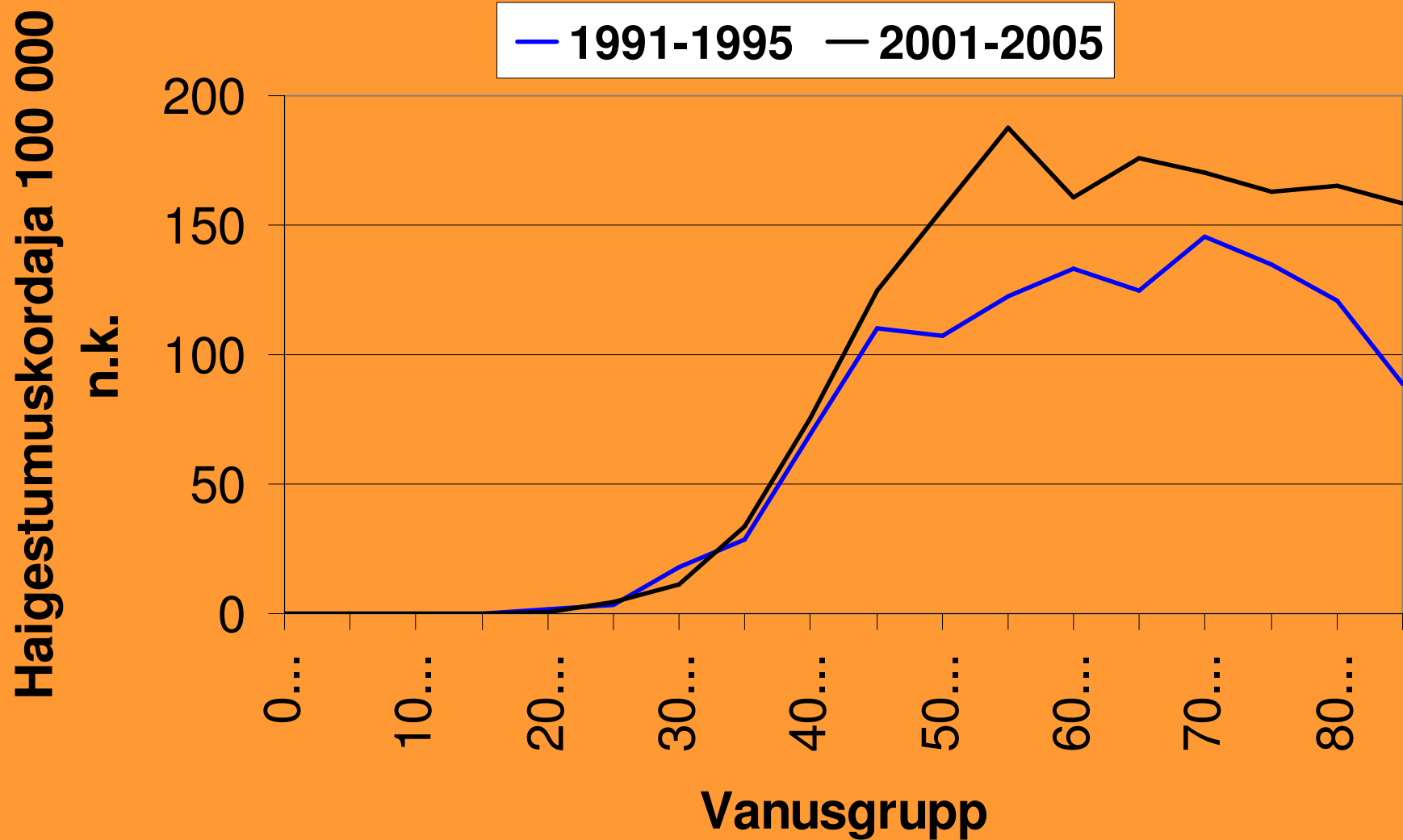
Rinna- ja emakakaelavähi konverents
30. aprill 2010, Swissôtel, Tallinn



Rinnavähi epidemioloogia

- Rinnavähk on Eestis naistel vanuses **30 – 74** eluaastat **kõige sagedasem** pahaloomune kasvaja
- Standardiseeritud esinemissagedus : **48,4**
- Uued juhud (2001-2006) : **595** (567 – 613)
- Esinemissagedus on 40 aastaga **kahekordistunud!**
- 5-aasta elulemus (Eurocare-3) : **61,9%** (E : 76,1%)
- Vähisurmad : 256 naist (2002) → **217 naist** (2007)
- Kliinilisel diagnoosimisel : varajast vähki **< 20%**
- Sõeluuring vähendab osalejate surevust **30 - 50%**

Rinnavähi standarditud esinemissagedus



Milline tee valida?

- **I tee** - planeerida ja valmistada ette üleriigiline sõeluuring **korraga täies mahus**
- **II tee** - alustada sõeluuringut **pilootprojektidega** suuremates keskustes ja seejärel üleriigilist sõeluuringut **samm – sammult** mahtusid kasvatades
- Meie valisime **II tee** – 2002 a. eelarve 4,5 milj. krooni → 2010 a. **13,5 milj.** krooni

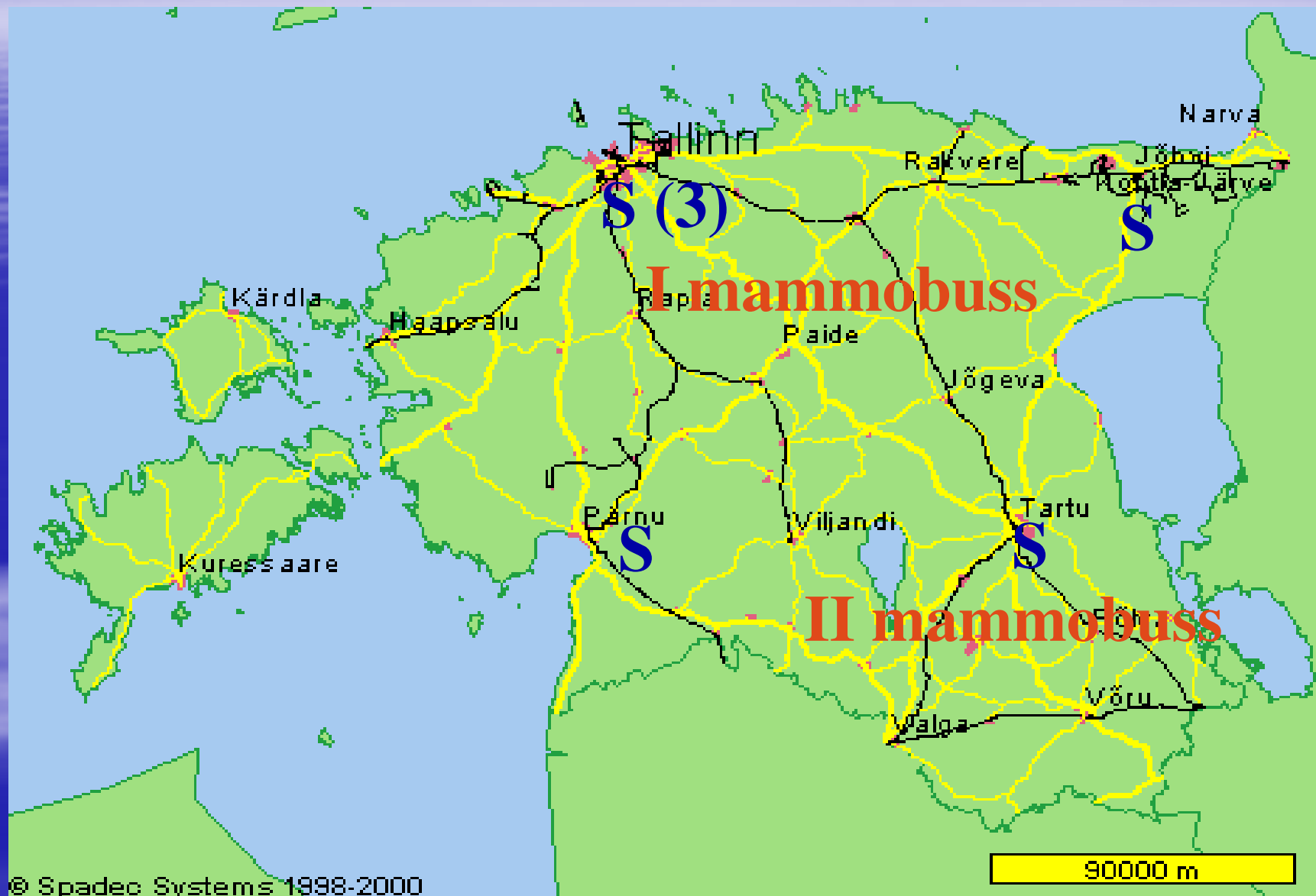
Rinnavähi sõeluuringu ajalugu

- Pilootprojektid : Tallinnas (1996); Tartus (1998)
- Üleriigiline sõeluuring : **2002**
- Personaalsed kutsed : **2003**
- Sihtgrupp : **45 – 59** (kuni 2006); **50 – 65** (al. 2007) aastased **tervisekindlustusega** naised
- Sihtgrupi suurus : ca **90 - 125 000** naist
- Esimene mobiilne mammobuss : **2002**
- Üleminek **digitaalsele** mammograafiale : **2005/2006**
- **Kahe-aastane** kutsumise intervall : **2007**
- Teine mobiilne mammobuss : **2009**

Sõeluuringu korraldus

- Rahastab **Eesti Haigekassa**
- Korraldab Eesti Vähiliit (**SA Vähi Sõeluuringud**) koostöös **Tervise Arengu Instituudiga**
- **6 statsionaarset** uuringukabinetti
- **2 mobiilset** mammobussi
- **Tagasikutsutud** naiste uuringud teostatakse **sõeluuringumeeskondade** poolt
- Rinnavähi ravi : **Onkokeskustes** (Tallinn ja Tartu)
- Sõeluuring on sihtrühmale **TASUTA!**
- Alates 2009 a. saab naine **ise valida** uuringukohta
- 2010 a. kutsutakse uuringule **1948, 1949, 1951, 1952, 1956, 1958 ja 1960 a.** sündinud naised

Sõeluuring Eestis



Sõeluuringu meekonnad

Tallinnas :

- AS Mammograaf Rinnakliinik
- SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
- Viimsi Haigla (Fertilitas) al. 2010

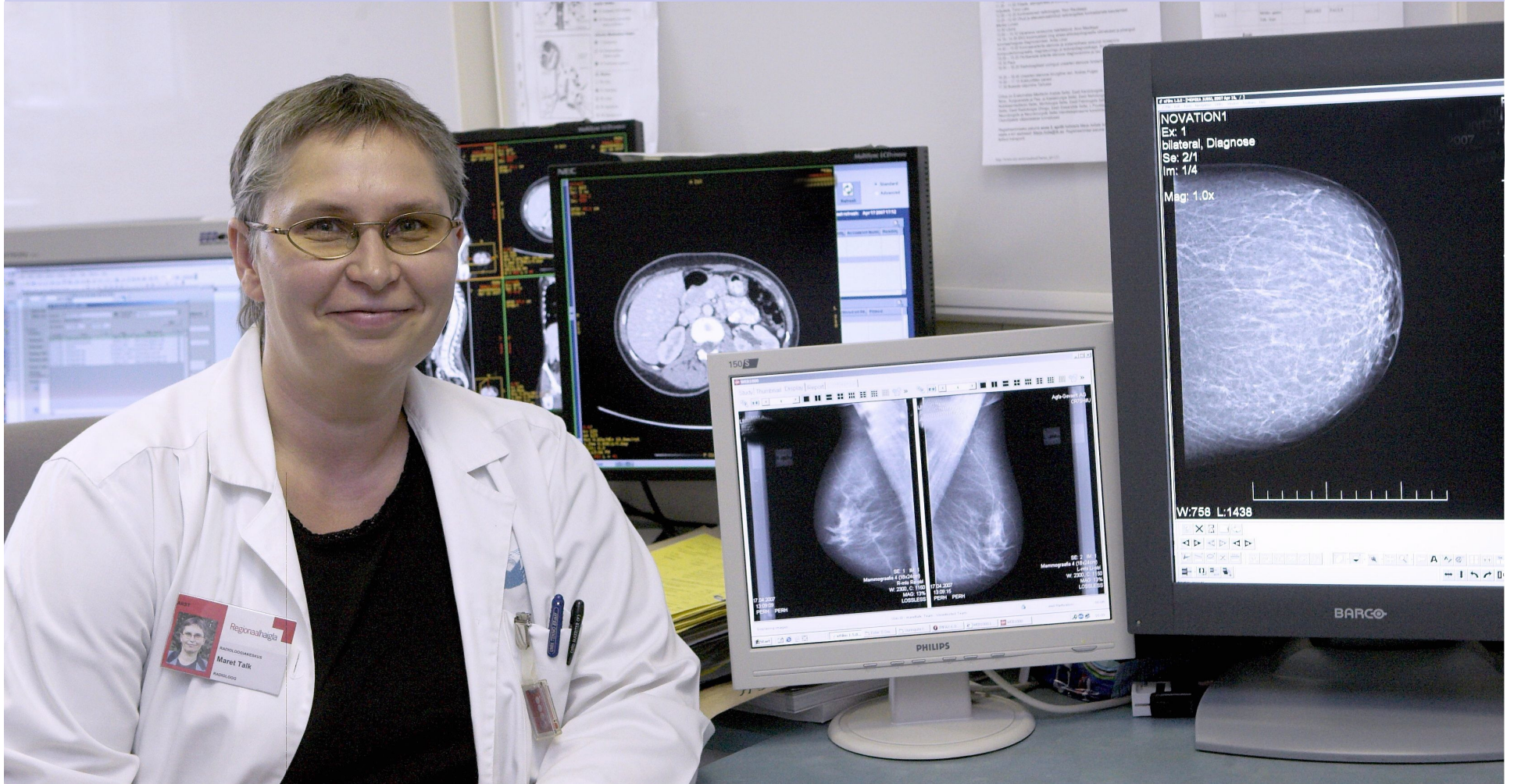
AS Mammograaf Rinnakliinik



Dr. Ülle Raudsepp

Dr. Theo Raudsepp

Dr. Peeter Raudvere



Dr. Maret Talk

SA PERH

Dr. Priit Pauls



Viimsi haigla

Dr. Lidia Lill



Sõeluuringu meeskonnad

- **Tartus**

- SA Tartu Ülikooli Kliinikum

- **Pärnus**

- Pärnu Haigla AS

- **Ida-Virumaal**

- SA Ida-Viru Keskhaigla



Ele Virolainen



Pärnu Haigla



Dr. Tiina Juckum

Piret Vahtramäe



IDA-VIRU KESKHAIGLA

Dr. Igor Muhhin



Meeskonnatöö



Mammobuss 2002



Mammobuss 2002



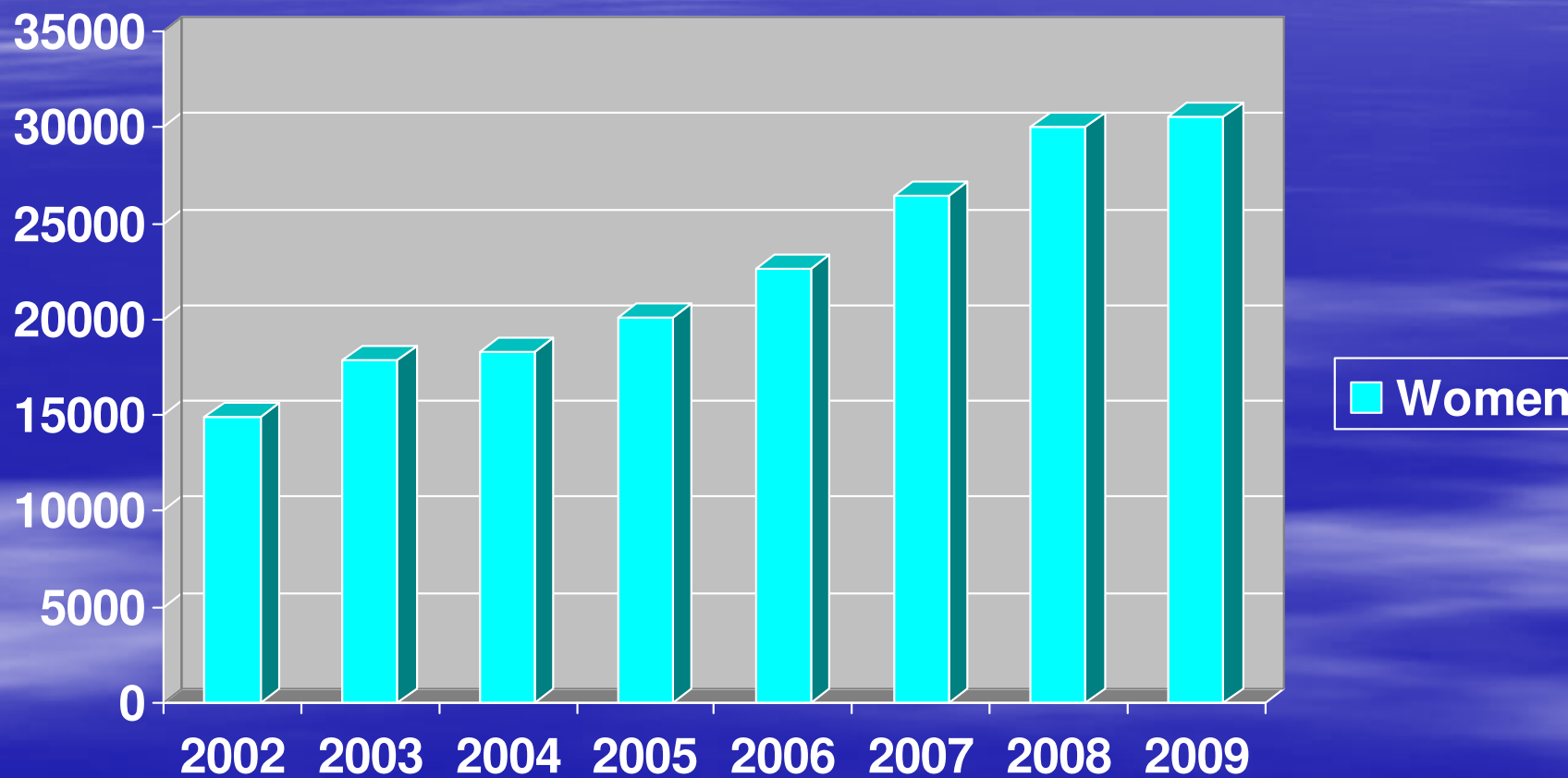
Mammobuss 2006



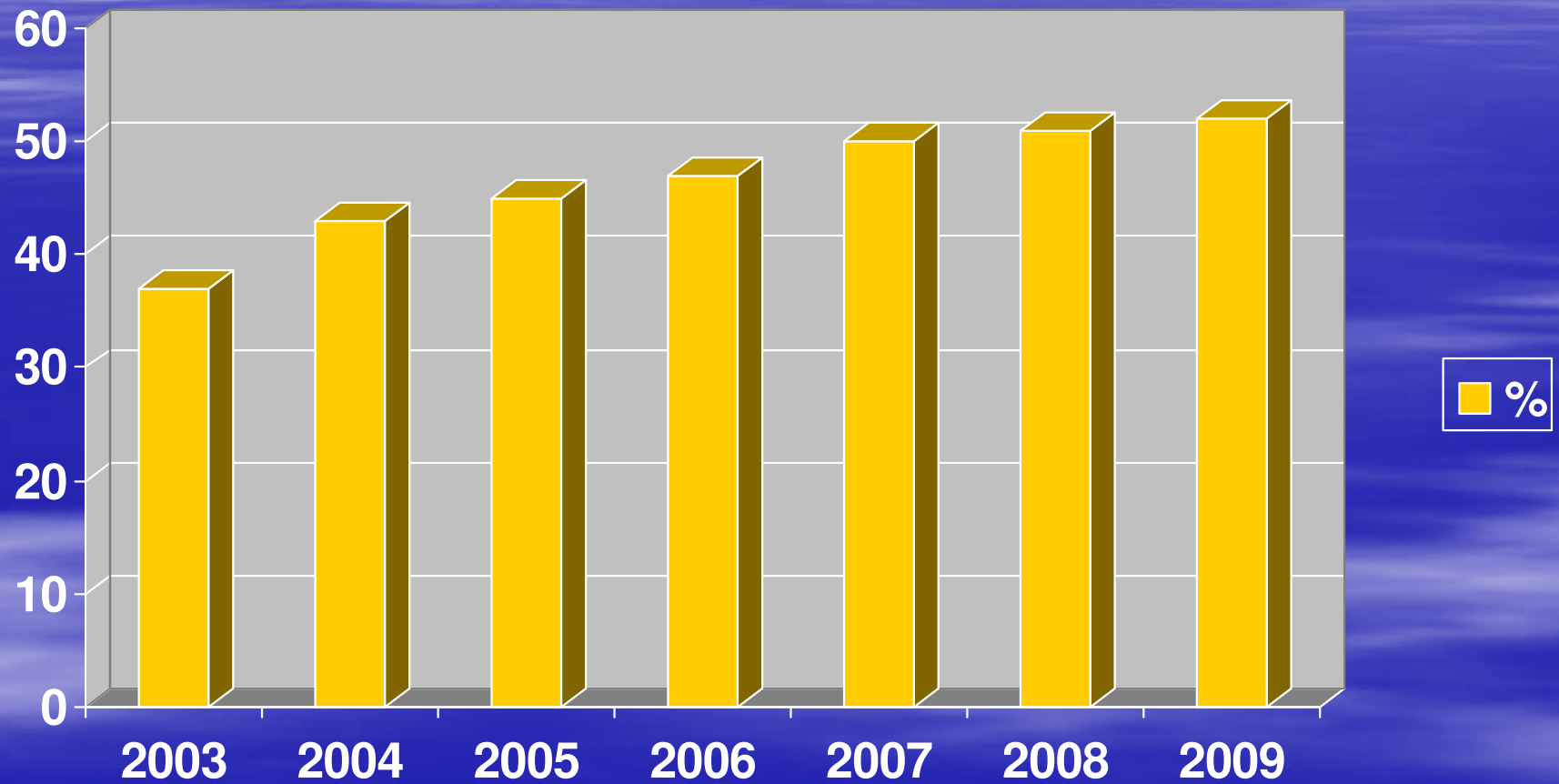
Mammobuss 2009



Sõeluuringul käinud naised



Osalusaktiivsus



Osalusaktiivsus maakondades (üle Eesti 52%)

- 1. Põlvamaa - 77 %
- 2. Jõgevamaa - 65 %
- 3. Tartumaa - 62 %
- 4.- 5. Järvamaa ja Hiiumaa - 60 %
- 6.- 7. Võrumaa ja Saaremaa - 59 %
- 8. Viljandimaa - 57 %
- 9.- 10. Valgamaa ja L-Virumaa - 52 %
- 11. Läänemaa - 50 %
- 12. Pärnumaa - 45 %
- 13. Harjumaa - 44 %
- 14.- 15. Raplamaa ja I-Virumaa - 40 %

Tulemused

Aasta	Tagasi %	Vähid	Vähid/ 1000 naise kohta	Varajased vähid (%)	Invasiivsed < 15 mm (%)
2002	5,9	98	6,6	71,4	-
2003	4,1	102	5,8	74,3	-
2004	3,2	103	5,4	84,4	53,9
2005*	2,4	66	3,3	72,7	47,5
2006	2,2	87	3,8	72,4	50
2007*	2,3	95	3,6	78,9	53,4
2008	2,5	120	4,1	82,5	65,2
2009	3,3	128	4,2	74,6	47,9

Võrdlus Skandinaaviamaadega (I sõeluuringu ring)

Maa/näitaja	Osalus	Tagasi	Vähi %	< 15 mm
Eesti	41%	4,4%	0,59%	48%
Soome	89%	4,8%	0,37%	53%
Rootsi	71%	3,9%	0,88%	55%
Norra	84%	5,6%	0,71%	52%

Euroopa Komisjoni raport (22.12.2008)

“Lähtuvalt vähiskriiningute korralduse andmetest **2007 a.** kohta, on **Eesti täitnud** rinnavähi skriiningu osas **Euroopa Liidu nõuded** (*Population-based; Nationwide; Rollout/complete*)” Meie tegevus on tunnistatud **samaväärseks** Soomes, Rootsis ja Inglismaal toimuva skriininguga.

Probleemid

- **Tagasihoidlik osalemisaktiivsus**
 - andmebaaside puudulikkus (30% ei jõuakohale?)
 - ~90% naistest (35-64) tuleksid, kui saavad kutse
- **Skriiningu keskandmebaasi puudumine**
 - andmekaitse seadus!!!
 - tegelik kaetus mammograafiaga > 60%?
- **Rahastamine**
 - Haigekassa vahendid (6-8% naised ei saa kutseid!)
 - leping kindla arvu uuringute tegemiseks

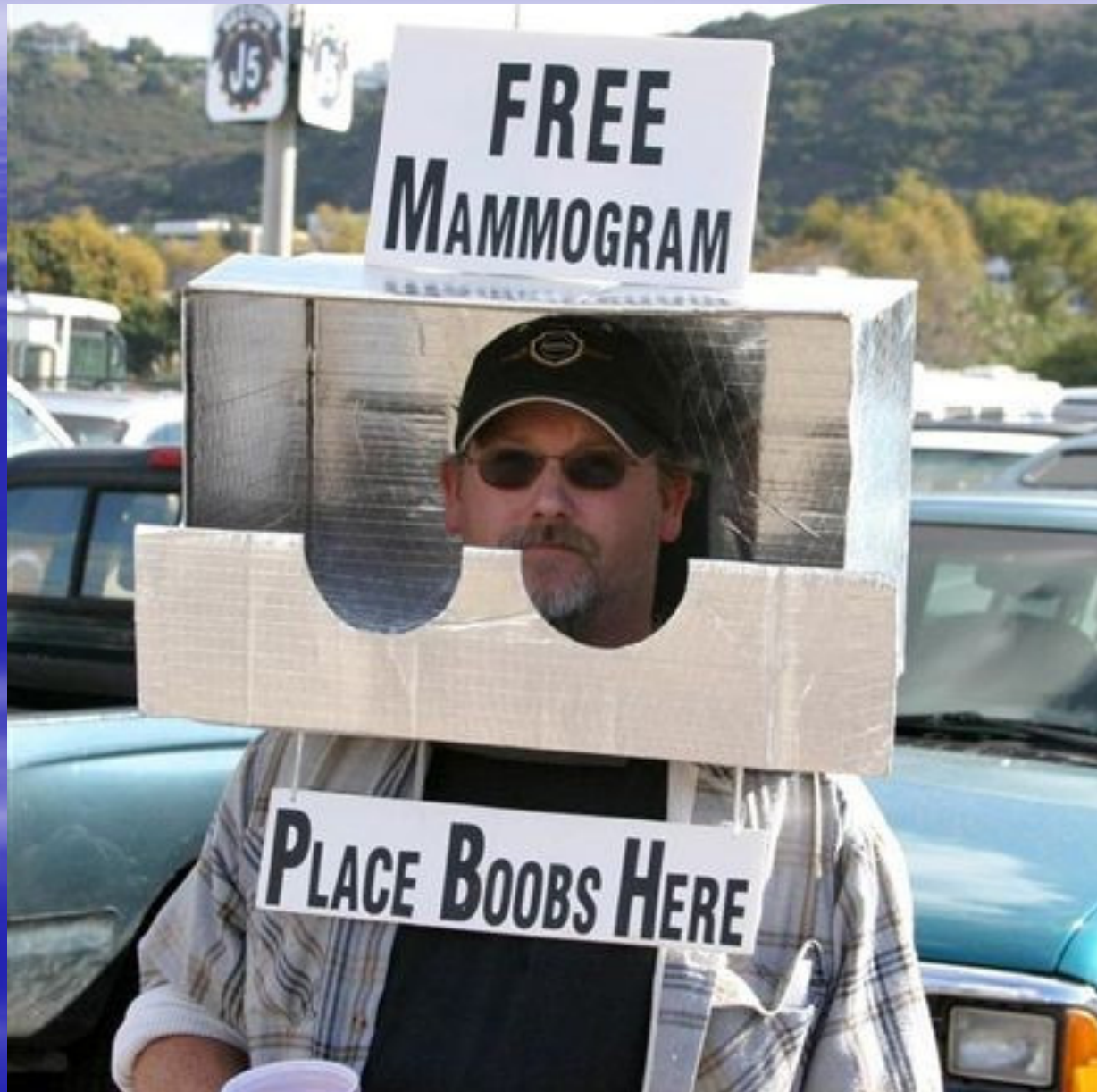
Tulevikuperspektiivid

- **Riiklik Vähiprogramm**
- Skriiningu **keskandmebaasi** loomine
- Sihtgrupp : 50-62 (2010) → **45-69 (2015)?**
- Uus rahastamismudel – **riigieelarve?**
- **Uued** sõeluuringukohad (45-50 000 uuringut)
- Rohkem **mobiilseid** mammobusse (3-4)?

Kokkuvõte

- Ka **piiratud ressursside** tingimustes on võimalik (**samm-sammult**) välja arendada **üleriiklik** rinnavähi sõeluuringuprogramm
- Kõige tähtsam on **süsteemne lähenemine** ja **hästiorganiseeritud** tegevuskava
- Suurema **osalusaktiivsuse** tagamiseks on vajalik **täpse populatsiooniregistri** olemasolu, **laialdase mobiilse** teenuse pakkumine ja hea koostöö **perearstidega** ning **naistearstidega**
- Väga olulised on regulaarsed **meediakampaaniad!**
- Võtmeküsimuseks on **MEESKONNATÖÖ!!!**

Mobiilne üksus **MASU** ajal



Prof. Peter B. Dean



Prof. Peter B. Dean

- Sündinud 1945 a. Ameerikas, Hawaii`l
- Algselt õppis keemiatehnoloogiat Cornell`i Ülikoolis (New York State)
- Seejärel Harvardi Ülikoolis meditsiini (lõp. 1971)
- Töötab Turu Ülikooli Haiglas 1972. aastast
- Mammograafiaga tegeleb 1974. aastast
- Rinnauuringute keskuse direktor (1976)
- Diagnostilise radioloogia professor (1998)
- Töötab aastaid koos Laszlo Tabariga (Falun)
- On töötanud ka USA-s (visiting prof.) ja Rootsis
- PubMed-is 86 publikatsiooni
- 2000 – 2002 Soome Radioloogiaühingu president

Tsitaat (2000)

“Rinnavähi sõeluuringut tehakse ühiskondades, mis **hoolivad naiste tervisest**. Muidugi, alati on küsimus **rahas**, mida ühiskond peaks või sooviks kulutada sõeluuringule. Rinnavähk on **rikaste ühiskondade** haigus. See võib mingil määral olla seotud ka **toitumisega**, kuid selle haiguse **põhjuste** osas on siiski veel väga palju sellist, millest me **päriselt aru ei saa**.”

