

Rinnavähi sõeluuring Eestis- hetkeseis ja arengusuunad



15 05 2012

Maret Talk, radioloog
Põhja-Eesti Regionaalhaigla

Rinnavähi sõeluuringu vajalikkus

- Rinnavähk on jätkuvalt naiste vähipaikmetest **esikohal**
- Euroopas haigestub üks kümnest naisest elujooksul rinnavähki. Rinnavähki haigestumus põhjustab üle 17% vähisurmades naistel.
- Elanikkonna vananedes haigestub rinnavähki üha rohkem naisi. Kui 1999 haigestus rinnavähki 900 000 naist; aastal 2007 1,3 miljonit, siis aastal 2010 juba ligi 1,5 miljonit.
- **Kliinilisel uuringul** avastatakse **varast** rinnavähki vaid kuni **20%** juhtudest.

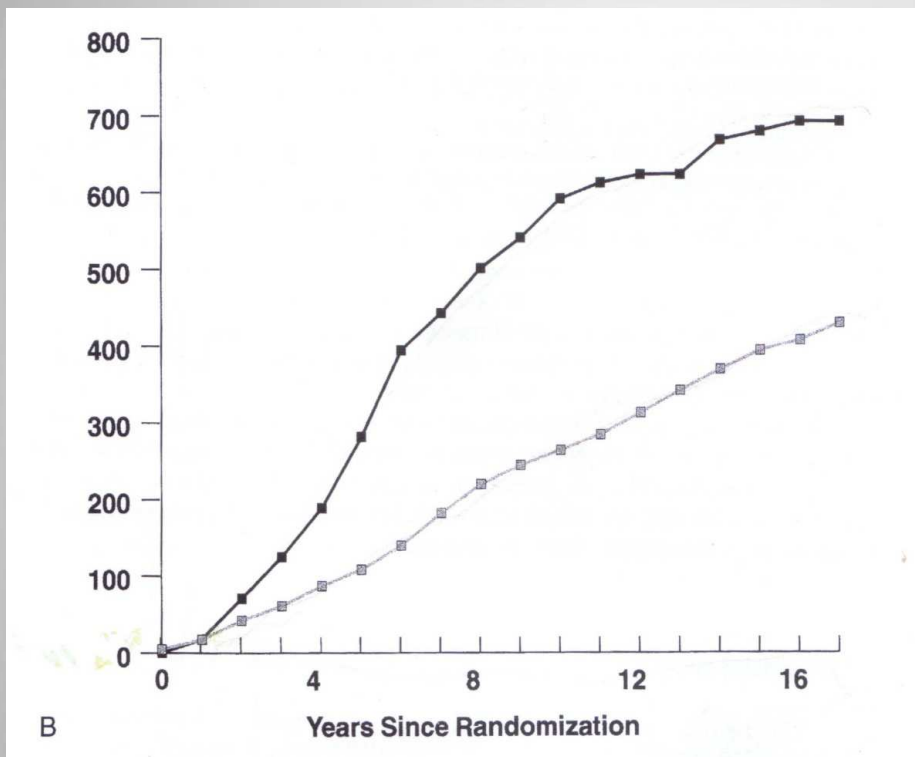
Populatsioonipõhine skriining on efektiivne

Taust

- Rinnavähi mammograafilise sõeluuring sai alguse 1977.aastal, kui professor Lazslo Tabar Faluni Keskskaiglast (Rootsi) alustas randomiseeritud uuringut, mis on tuntud kui „The Swedish Two-County Trial“
- 90-date teises pooles oli nende käsutuses tulemused, mis tõestasid, et sõeluuringul osalenud naistel vähenes rinnavähki suremus üle 30-40%
- Rinnavähi sõeluuring Eestis sai alguse pilootprojektina Eesti Onkoloogiakeskuses 1996. aastal. Üleriigilise rinnavähi sõeluuringu alguseks loeme 2002. aastat, mil maakondades hakati uuringuid teostama mobiilse mammograafiga.



Sõeluuringul osalenute suremus rinnavähki on vähenenud 30-40%



472 on hinnanguliselt
skriininguuringute arv, mis
on vajalik ühe elu
päästmiseks (Cancer
Epidemiol Biomarkers Prev
2006; 15(1): 45-51).

40-74 vanuses naiste rinnavähki suremus: sõeluuringul osalenud (hall graafik, mitteosalenud (must graafik). (Swedish Two-County trial). 42% suremuse langus.

Elulemus sõltuvalt vähi mõõtmetest

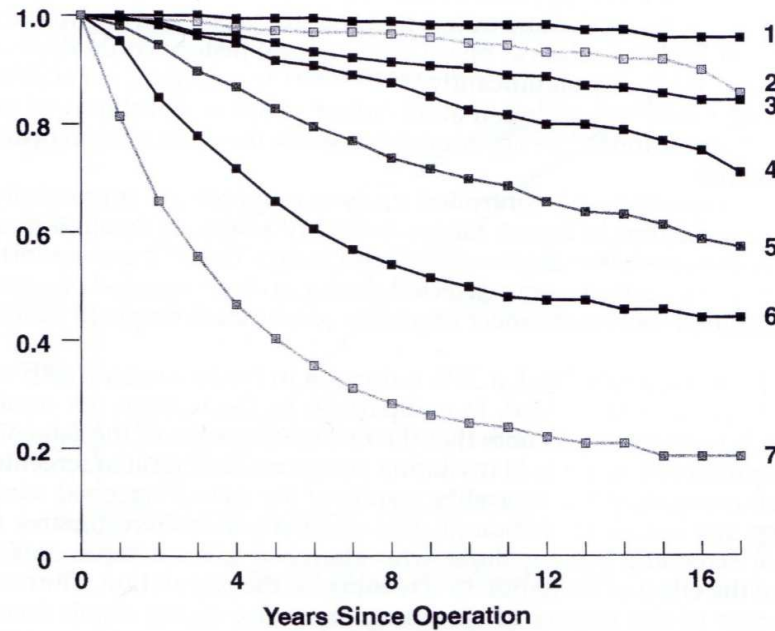
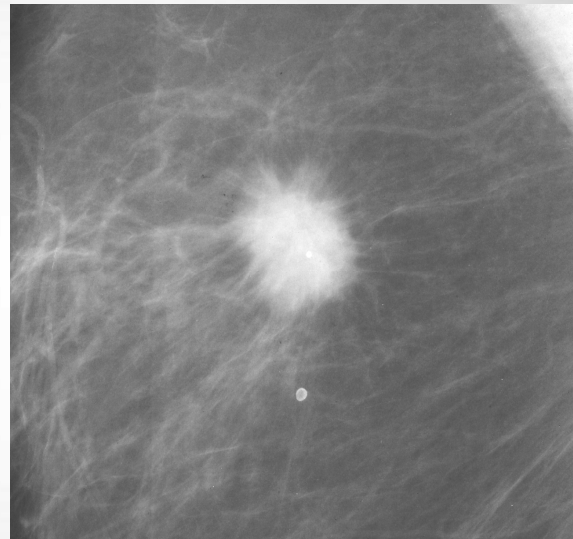


Figure 2. Cumulative survival by tumor size for women age 40 to 74 years (Swedish Two-County trial). (1) Ductal carcinoma in situ (DCIS) (5/169); (2) 1 to 9 mm (28/354); (3) 10 to 14 mm (63/498); (4) 15 to 19 mm (91/461); (5) 20 to 29 mm (178/534); (6) 30+ mm (149/295); (7) 50+ mm (115/152).

- 1- DCIS
- 2 - 1 kuni 9 mm
- 3 - 10 kuni 14 mm
- 4 - 15 kuni 19 mm
- 5 - 20 kuni 29 mm
- 6 - 30+ mm
- 7 - 50+ mm

Rinnavähiga naiste 5-aasta elulemus sõltuvalt haiguse staadiumist

- **I staadium - 97 %**
- **II staadium - 83 %**
- **III staadium - 48 %**
- **IV staadium - 12 %**



Sõeluuringu statistika

- 2002 -2011 osales rinnavähi sõeluuringutel kokku üle 241 000 naise
- Rinnavähk avastati neil 1044 juhul, s.o. 4,3 juhtu 1000 osaleja kohta
- Selleks, et avastada skriiningu käigus üks rinnavähk, kulutab haigekassa keskmiselt 5432 €.

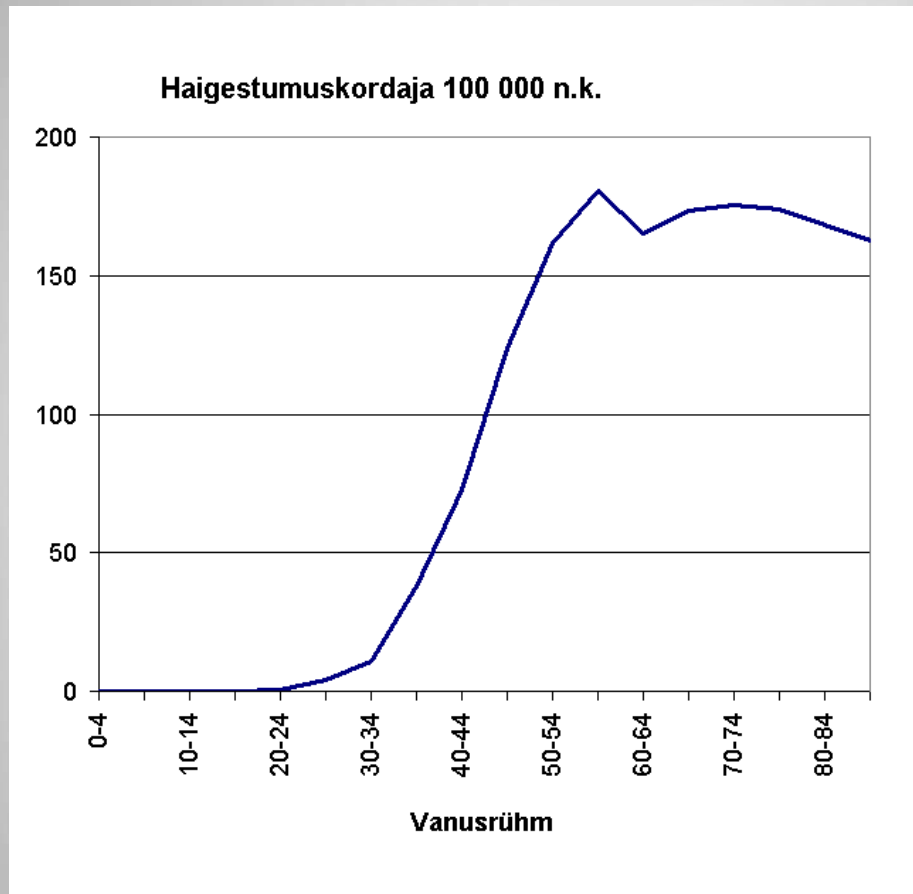


Sõeluuringu sihtgrupi laiendamisest

- Kuni aastani 2006 kutsuti Eestis sõeluuringule naisi vanuses **50-59**, hiljem tõsteti eapiiri kuni 62 eluaastani
- Euroopa mammograafilise sõeluuringu kvaliteedijuhised näevad ette skriinida naisi vanuses **50-69**
- Igal aastal haigestub Eestis rinnavähki **üle 600 naise**
- Aastal 2011 sõeluuringul **141** esmast rinnavähki (s.o. ca **23%** diagnoositud esmasjuhtudest)
- Selleks, et rinnavähk avastataks varases staadiumis (juba enne selle kliinilist avaldumist) tuleb sõeluuringu osakaalu rinnavähi diagnoosimisel tõsta

Rinnavähi-haigestumus Eestis 2001-2007: vanusrühmiti

Regionaalhaigla



Eesti Vähiregister

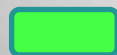
Rinnavähahaigestumus vanuseti 2001-2007

Eesti Vähiregister 2012

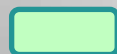
	Kokku	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Esmasjuhtude arv	4243	0	2	14	35	122	253	443	561	545	489	530	479	397	226	147
Haigestumuskordaja 100 000 n.k.	83,2	0,0	0,6	4,3	10,7	37,7	72,7	123,5	161,7	180,6	165,3	173,5	175,7	174,1	168,3	162,7



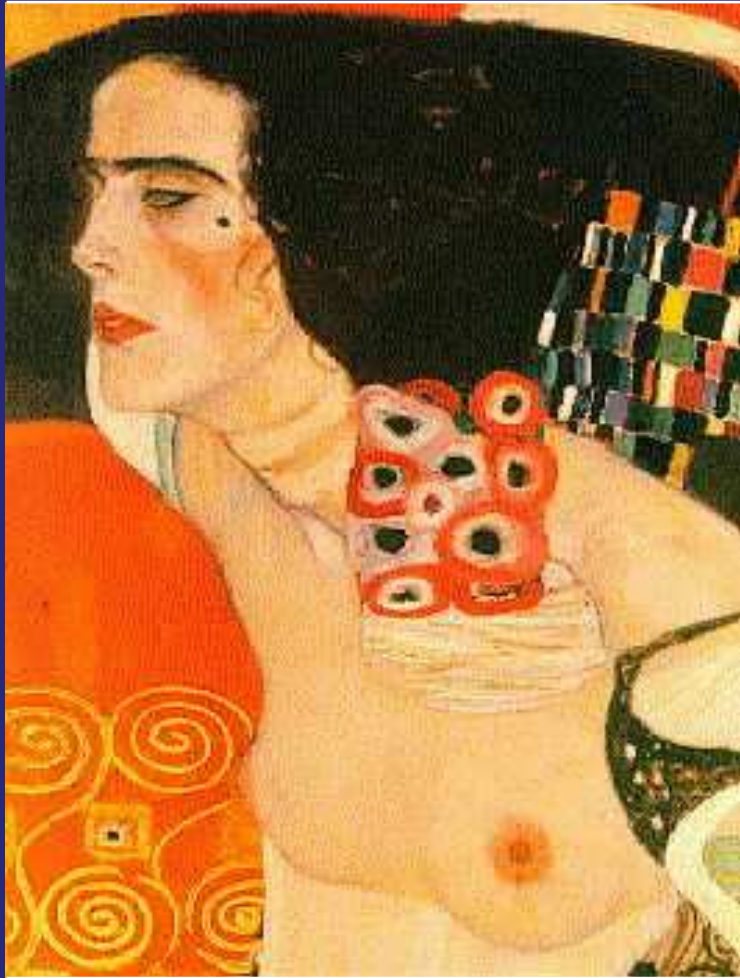
50-62 - kutsutakse praegu sõeluuringule



62-69 - vajalik sihtgrupi laienemine



45-49 ja 70-74 - tulevikus sihtgrupi laienemine



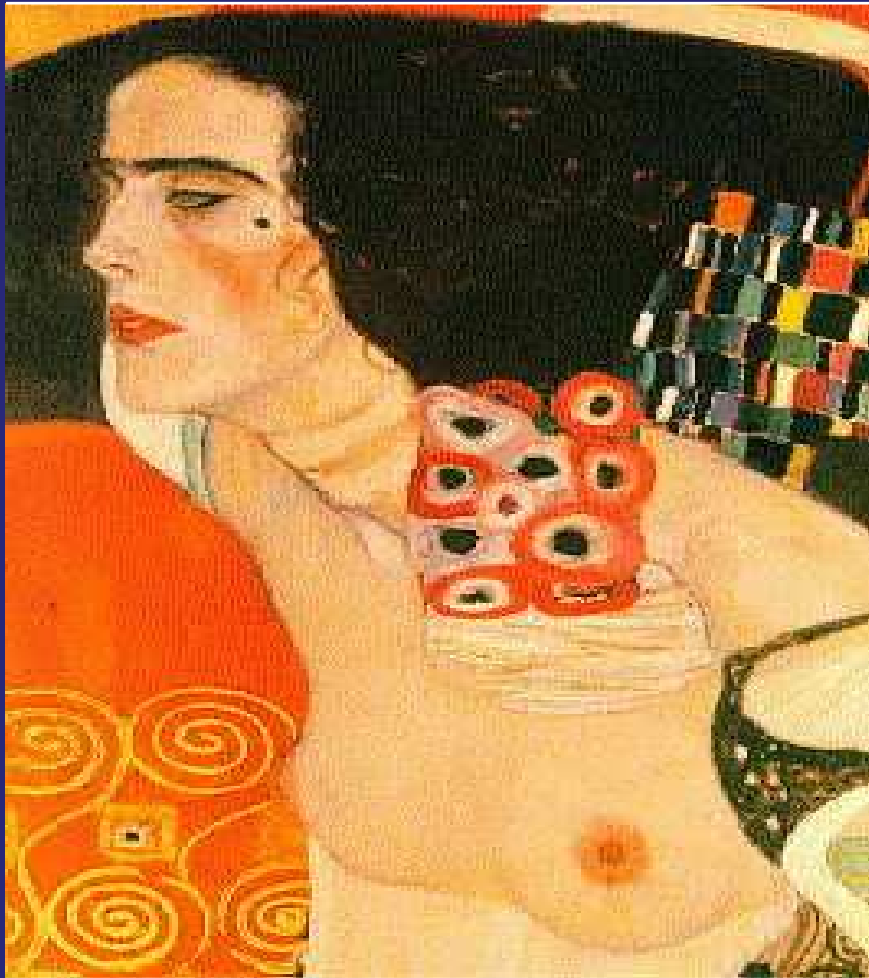
European guidelines for quality assurance
in mammography screening Fourth edition



European Commission

Sõeluuringu sihtgrupid Euroopas

- UK 50- 70
- Itaalia 50-69
- Saksamaa 50-69
- Holland 50-69
- Prantsusmaa 50-74
- Põhjamaad (45) 50
69 (75)
- Tšehhi 45-68
- Eesti 50-62
- Läti 50-69



European guidelines for quality assurance
in mammography screening

Fourth edition



European Commission

Iga sõeluuringutel tehtud mammogrammi peab hindama **kaks** eriettevalmistusega ja küllaldase kogemusega radioloog (10 % efektiivsem)

Sõeluuringu mammogrammide teisest lugemist peab teostama radioloog, kes loeb vähemalt 5000 naise mammogramme aastas

Rinnanäärme ultraheliuuringute korral on teostanud vähemalt 500 uuringut ja valdab biopsiatehnikat

Sõeluuringus osalev radioloog peab valdama kõiki rinnanäärme pildiagnostika meetodeid

Mammograafia sõeluuring 2011

Regionaalhaigla

	SA TÜK	SA PERH	AS Mammograaf	Pärnu Haigla	Viimsi Haigla	IVKH	Kokku
Osales	8914	6413	11847	1724	610	1807	31315
Tagasikutsutud	221	205	429	70	23	33	981
Tagasikutsutute %	2,50%	3,20%	3,60%	4,10%	3,80%	1,80%	3,20%
Lisauuringud:							
Täiendav mammograafia	24	0	92		2	11	129
Ultraheliuuring	199	205	458	70	13	28	973
Peennõelbiopsia UH kontrolli all	5	28	77	14			124
Jämenõelbiopsia UH kontrolli all	7	42	108	15		1	173
Saadetud mammoloogile	55	36	69		7	9	176
Avastatud vähid	37	33	54	7	3	7	141
Vähid/1000 naise kohta	4,2	5,1	4,6	4,1	4,9	3,9	4,5

Skriining 2004 kuni 2011

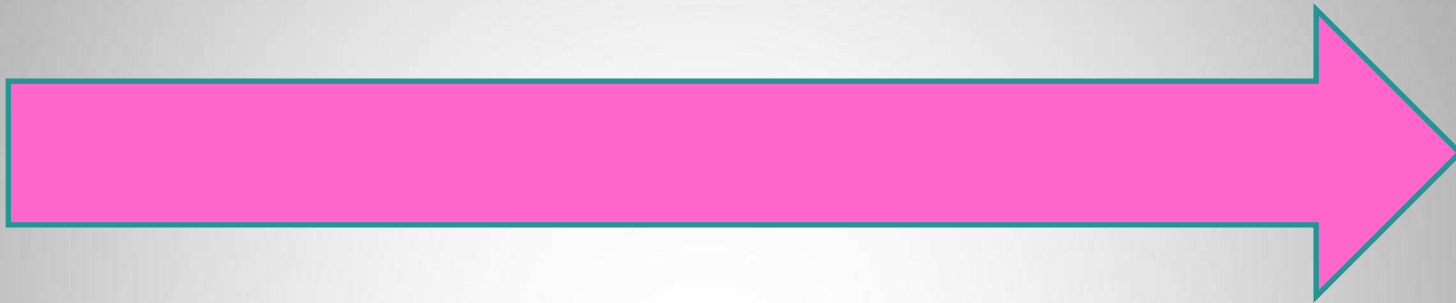
Regionaalhaigla



	2 004	2 005	2 006	2 007	2 008	2 009	2 010	2 011	KOKKU
TÜK	2 326	2 391	3 122	3 424	3 849	8 583	9 238	8 914	41 847
Vähid	14	16	17	13	25	38	41	37	201
Vähke 1000 kohta	6,0	6,7	5,4	3,8	6,5	4,4	4,4	4,2	4,8
PERH	4 346	4 698	6 231	6 646	6 516	7 062	8 059	6 413	49 971
Vähid	24	21	27	28	30	37	42	33	242
Vähke 1000 kohta	5,5	4,5	4,3	4,2	4,6	5,2	5,2	5,1	4,8
Ida-Viru KH				1 588	1 600	1 796	2 045	1 807	8 836
Vähid				7	6	5	7	7	32
Vähke 1000 kohta				4,4	3,8	2,8	3,4	3,9	3,6
Pärnu	1 489	1 497	1 210	1 288	1 883	1 611	1 561	1 724	12 263
Vähid	8	6	4	3	10	4	4	7	46
Vähke 1000 kohta	5,4	4,0	3,3	2,3	5,3	2,5	2,6	4,1	3,8
Mammograaf	10 796	11 515	12 072	13 424	16 205	11 476	12 094	11 847	99 429
Vähid	57	23	39	44	49	44	49	54	359
Vähke 1000 kohta	5,3	2,0	3,2	3,3	3,0	3,8	4,1	4,6	3,6
Fertilitas							505	610	1 115
Vähid							3	3	6
Vähke 1000 kohta							5,9	4,9	5,4
Kokku naisi	18 957	20 101	22 635	26 370	30 053	30 528	33 502	31 315	213 461
Kokku vähke	103	66	87	95	120	128	146	141	886
Vähke 1000 kohta kokku	5,4	3,3	3,8	3,6	4,0	4,2	4,4	4,5	4,2



Mammograafiline sõeluuring



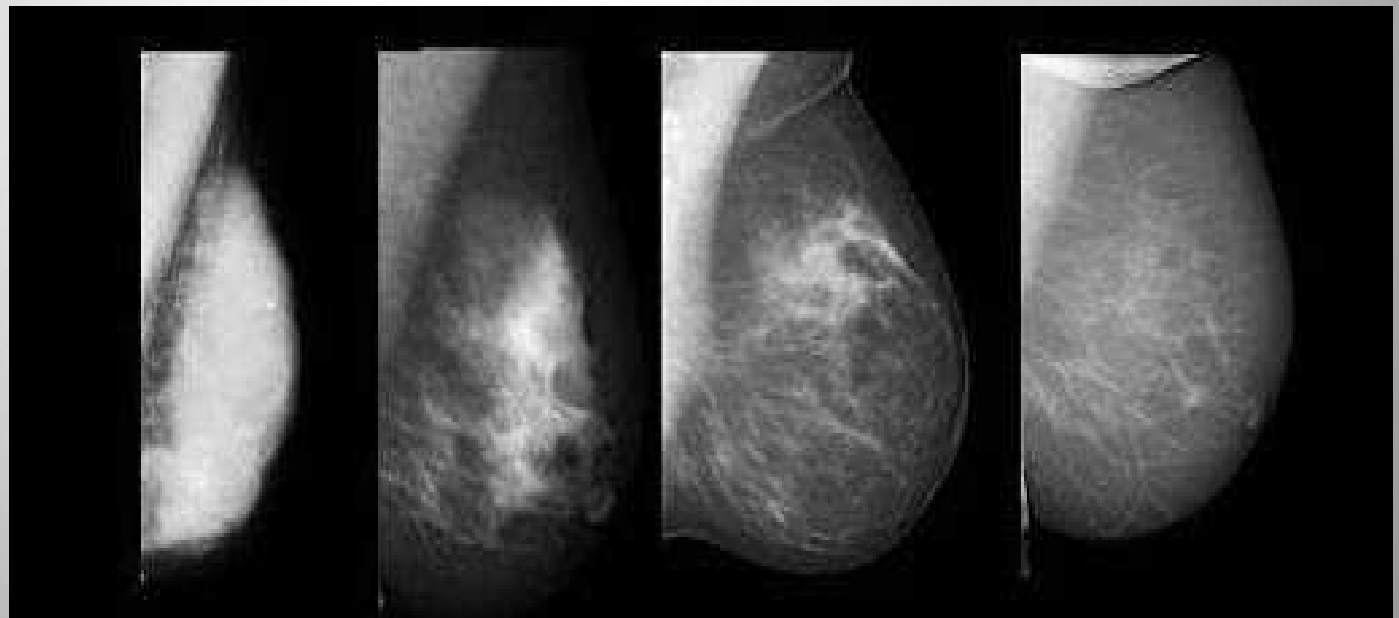
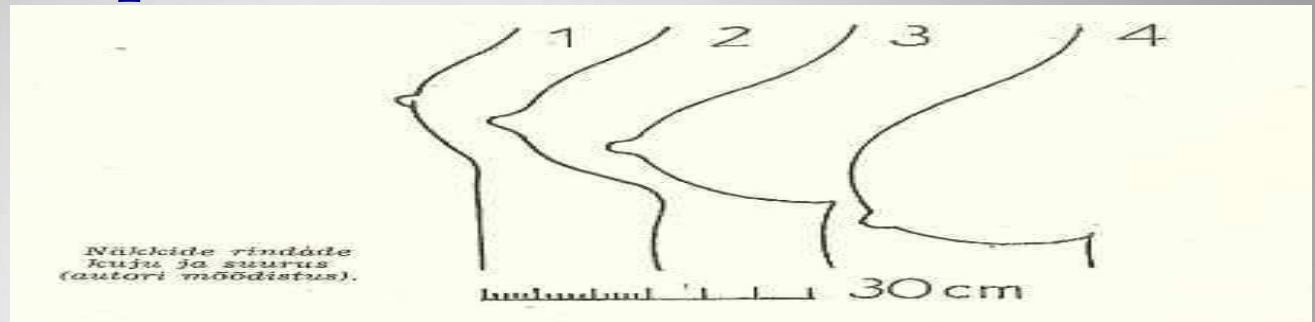
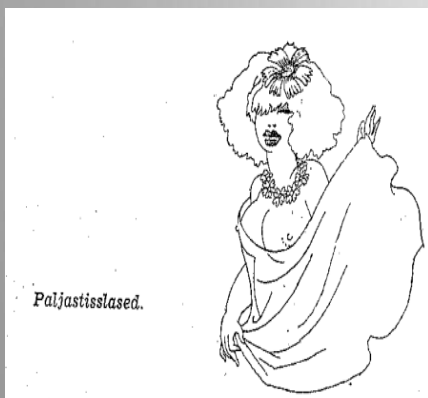
2012.a. kutsume naise sünniaastatega:

1949, 1951, 1952, 1956, 1958, 1960, 1962

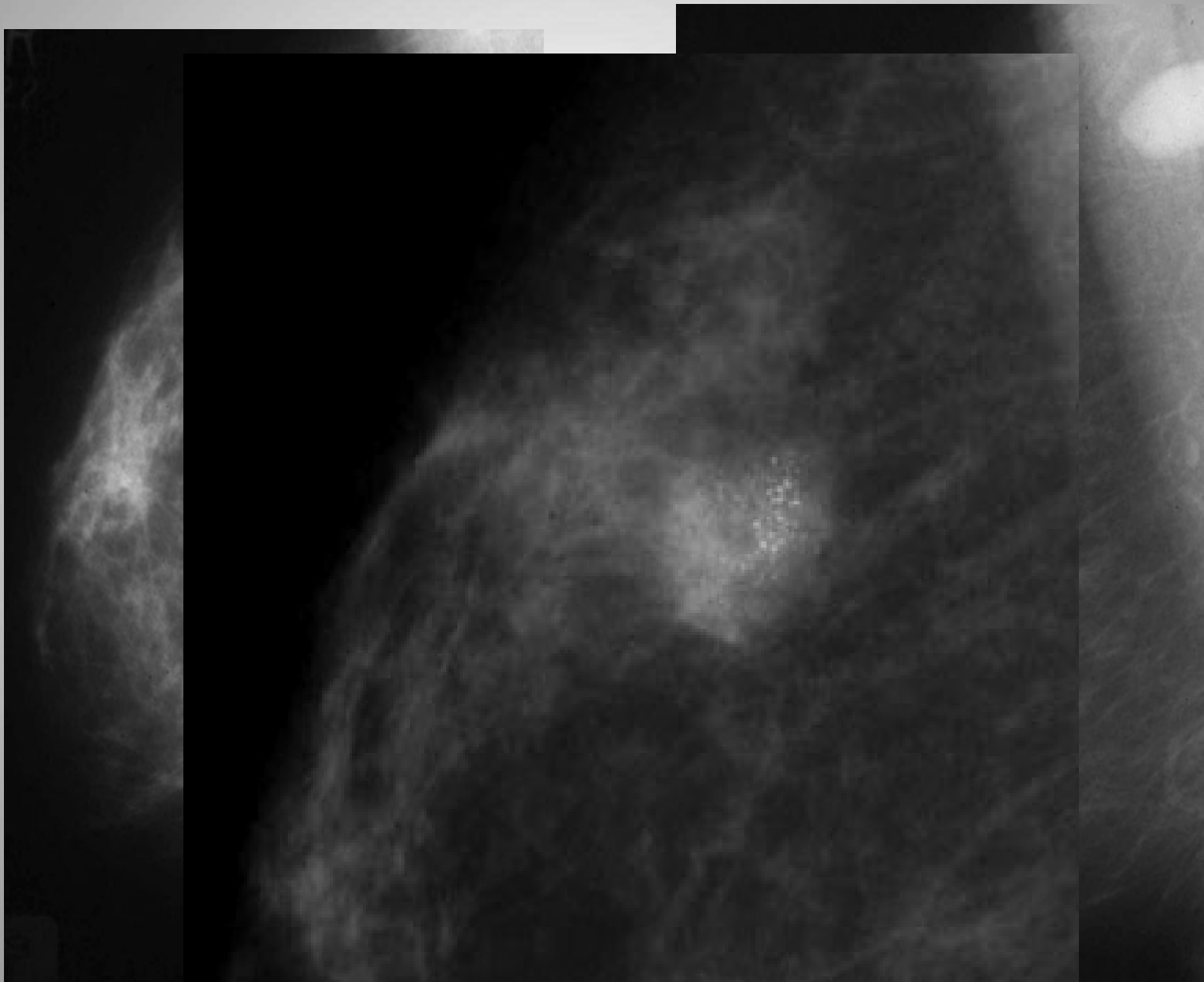
Põhjendatud oleks uurida ka naise vanuses

1938, 1940, 1942, 1944, 1946, 1948, 1964, 1966

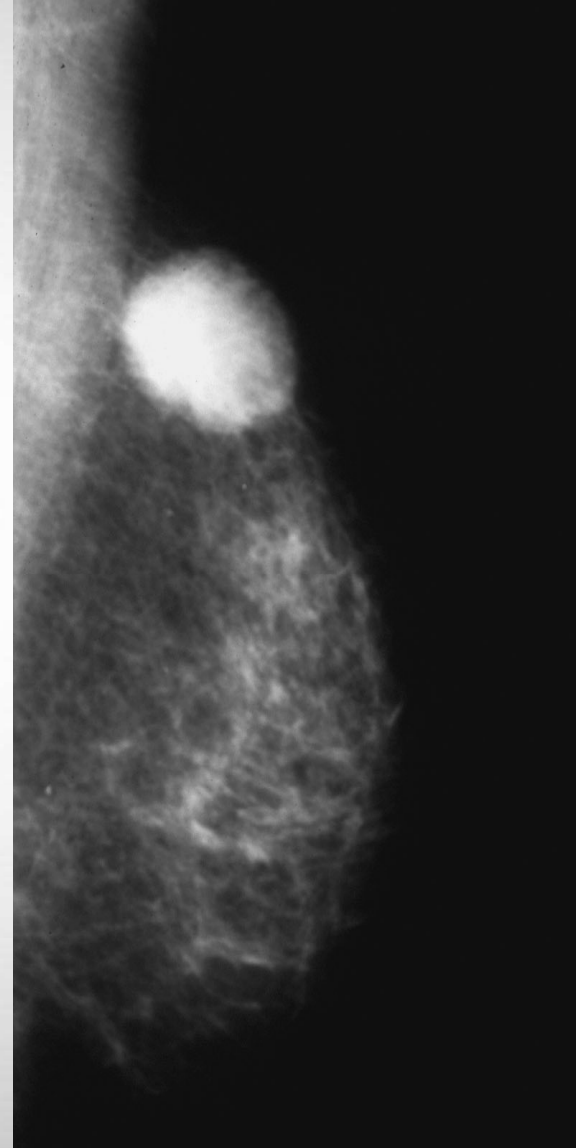
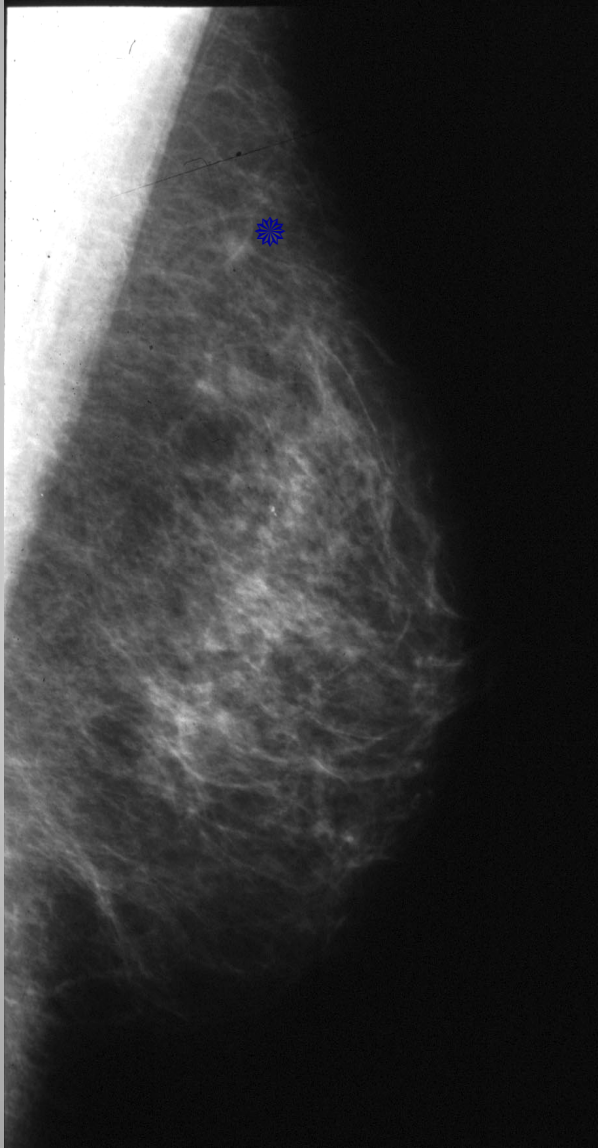
Mammograafilised rinna parenhüümi tüübid - 1983.a.



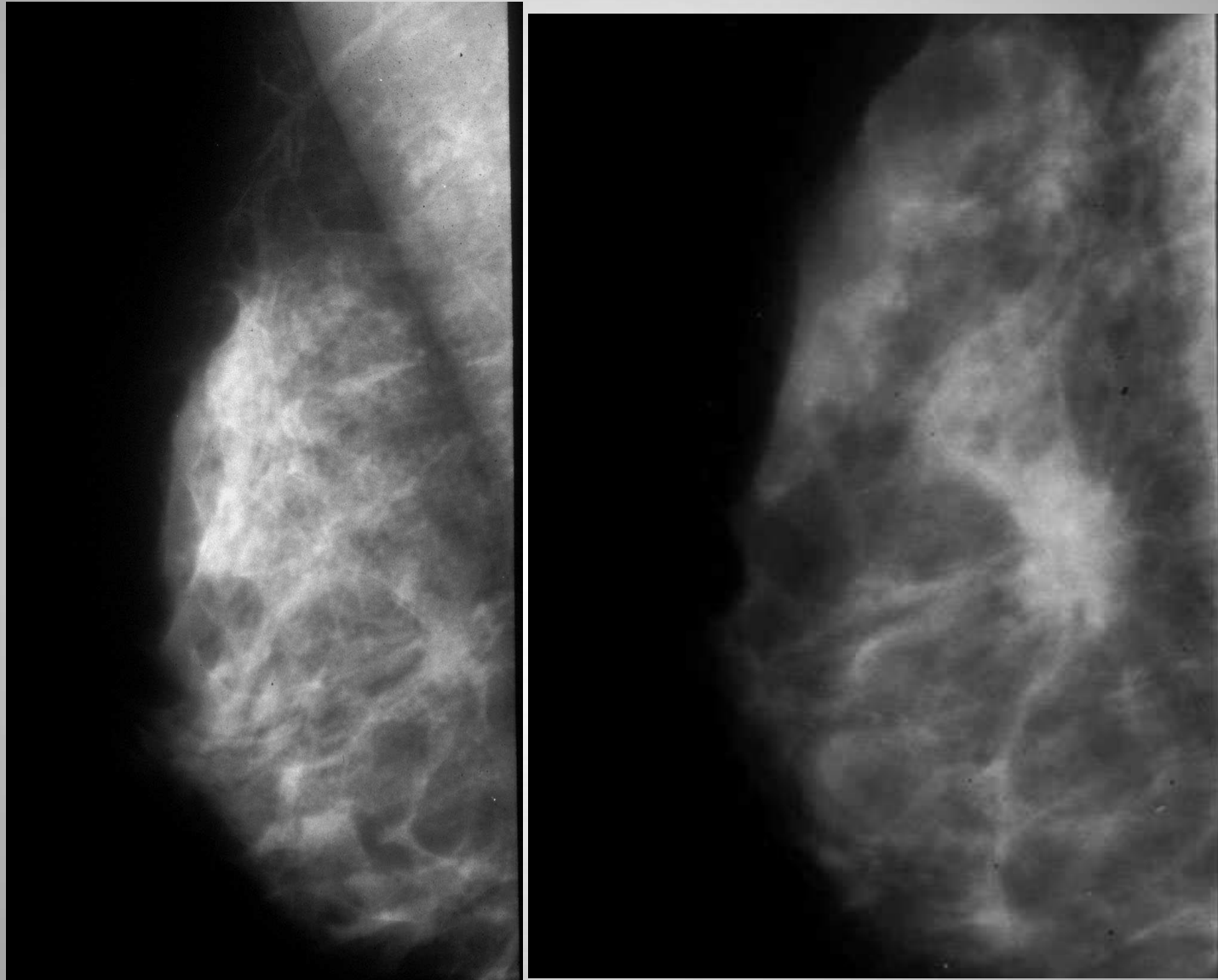
Tõeline intervallvähk



Intervallvähk (minimal signs)



Intervallvähk – vale negatiivne



EBCC 8 (European Breast Cancer Conference) 21.-24.03.2012 Vienna

Current issues in breast cancer screening

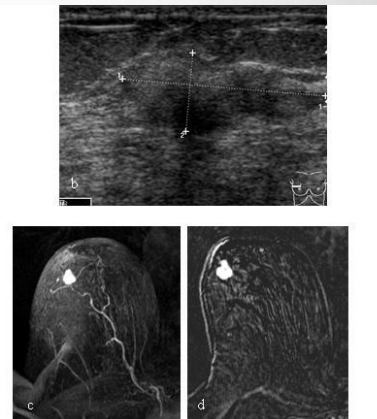
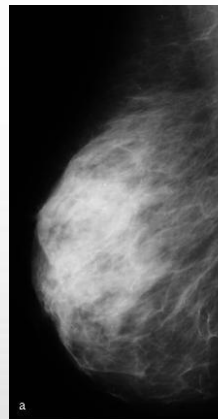
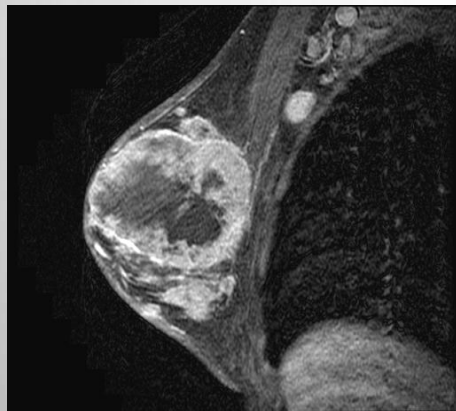
Suzie J.Otto et al.,
Cancer Epidemiol Biomarkers Prev Published OnlineFirst March 8, 2012

- Largest case-control analyses on BC screening so far:
- **49%** reduction in risk of dying from BC in screened women age 50-69
- **80%** reduction in risk of dying from BC in screened women aged 70+

Rinna magnetomograafia

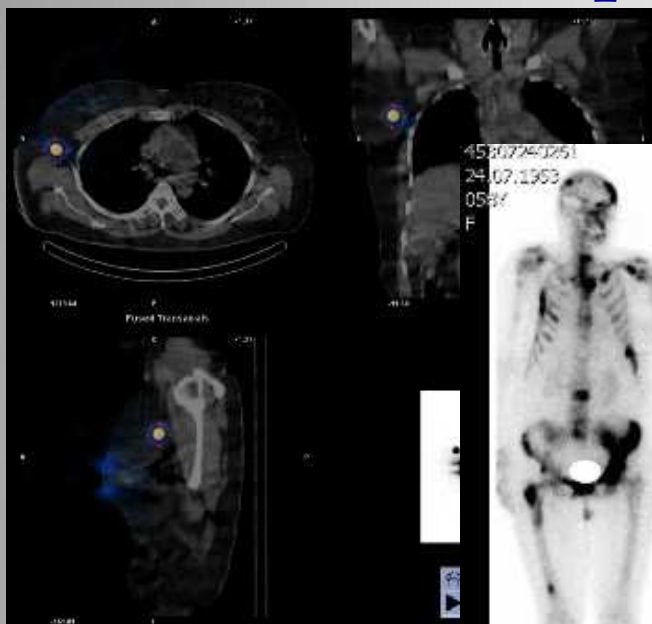
Regionaalhaigla

Kasutatakse mõnedes maades ka kõrge vähiriskiga noorte naiste skriininguks* (alla 40 eluaastat) kord aastas

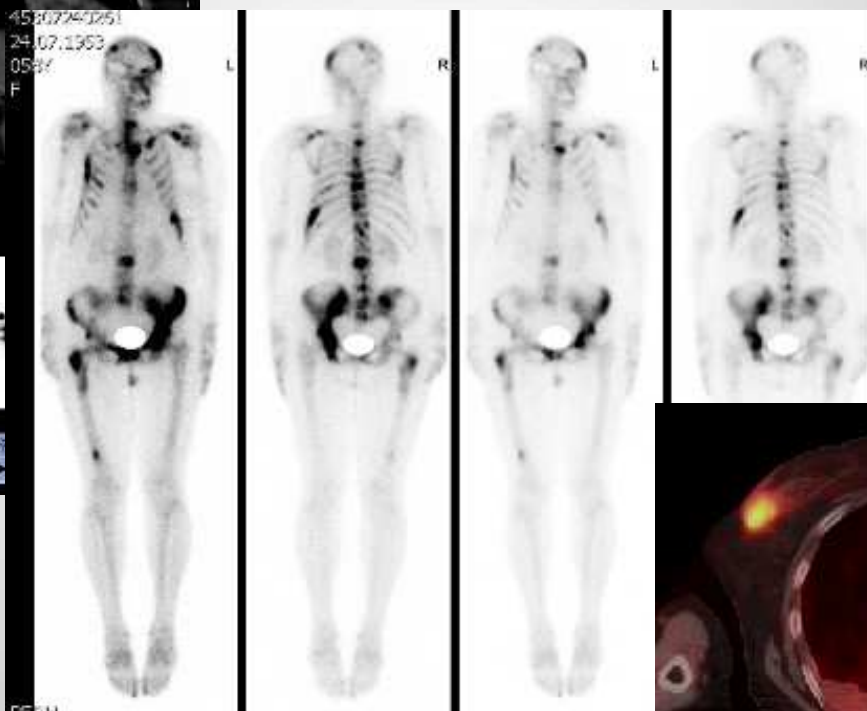


Nuklearmeditsiini uuringud rinnavähi patsientidele

Regionaalhaigla



"Valvurlümfisõlme" uuring



Kogu keha stsintigraafia – luumetastaaside uuring



PET/KT uuring – raviefekti jälgimine

Yes, regular
mammograms and early
detection would have
saved your life...

but aren't you glad you
were spared all that
anxiety



Täna kuulamast!

<http://www.youtube.com/watch?v=pOAXbydroy0>