

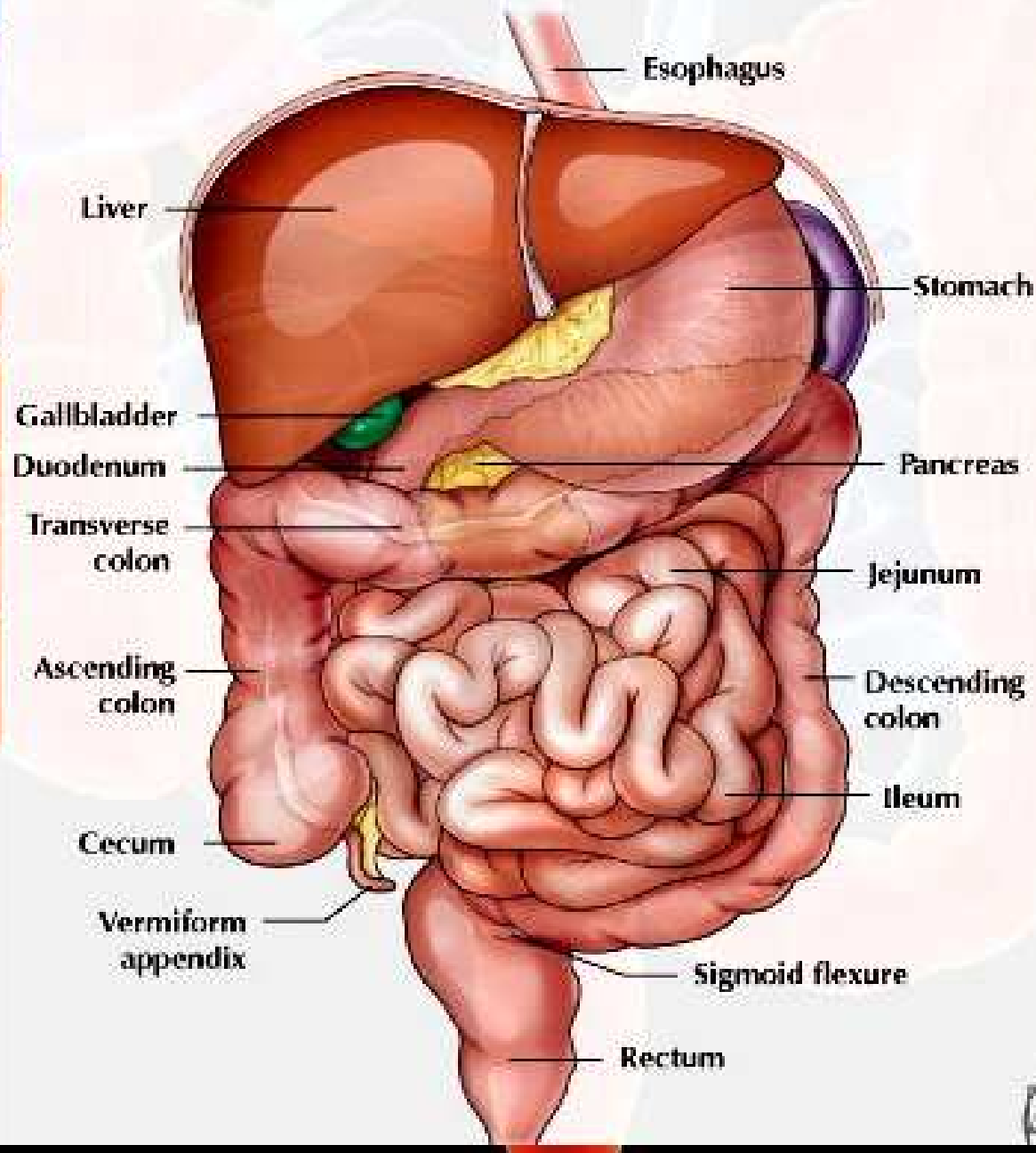


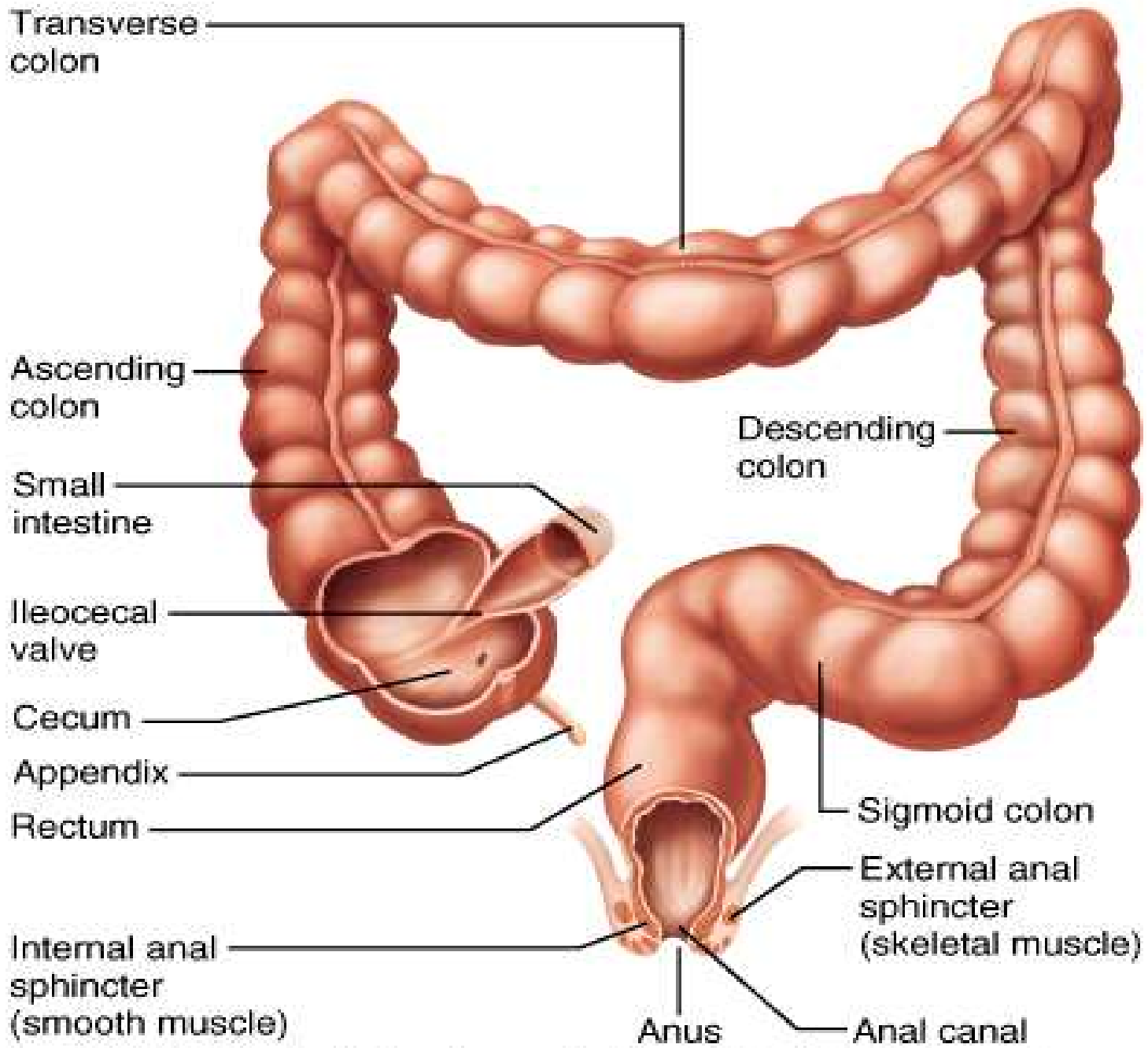
KÄÄRSOOLE JA PÄRASOOLE VÄHIEELSESED SEISUNDID

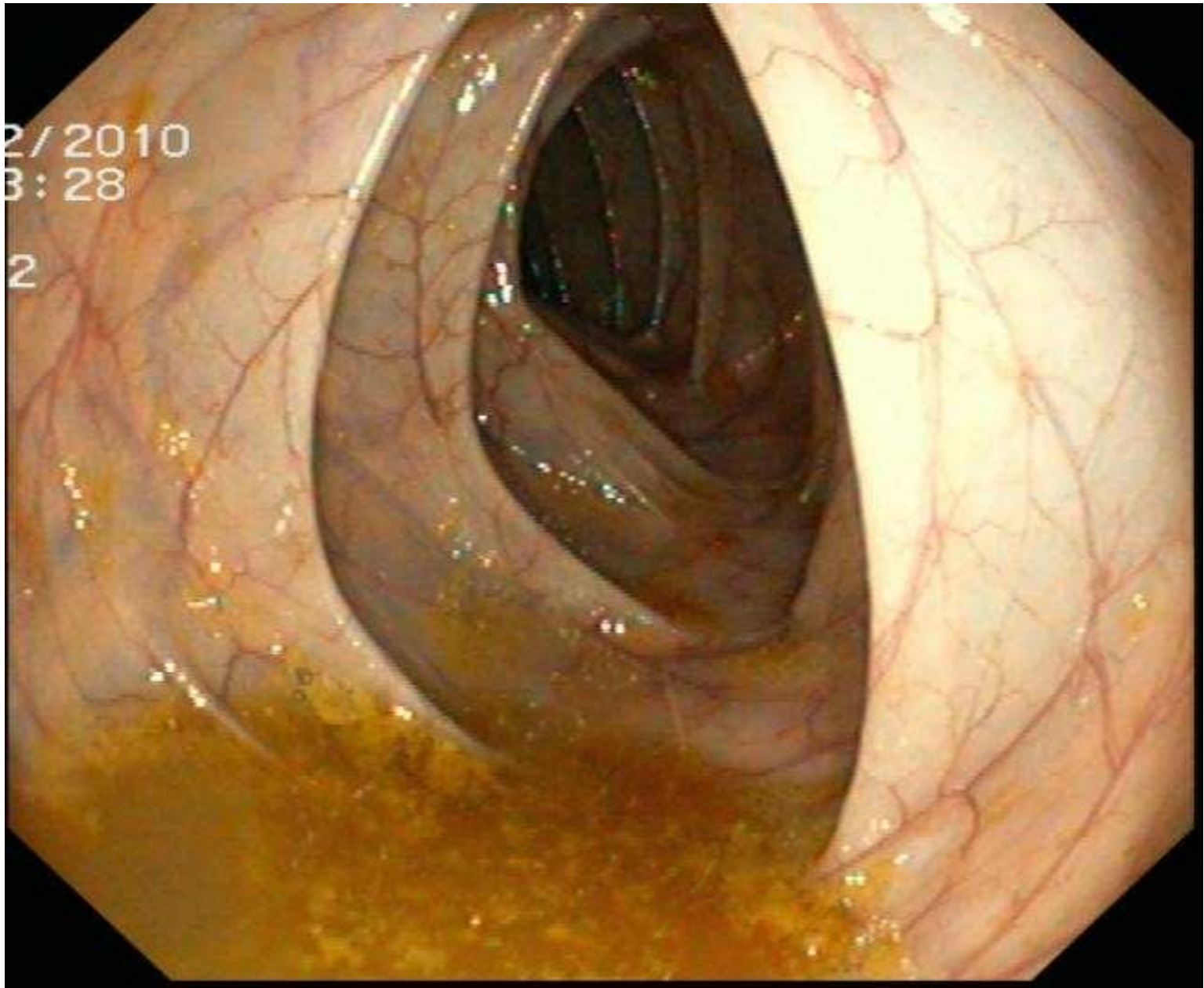
Riina Salupere

06.10.2014

GASTROINTESTINAL SYSTEM







jämesoolevähi risk eluea jooksul

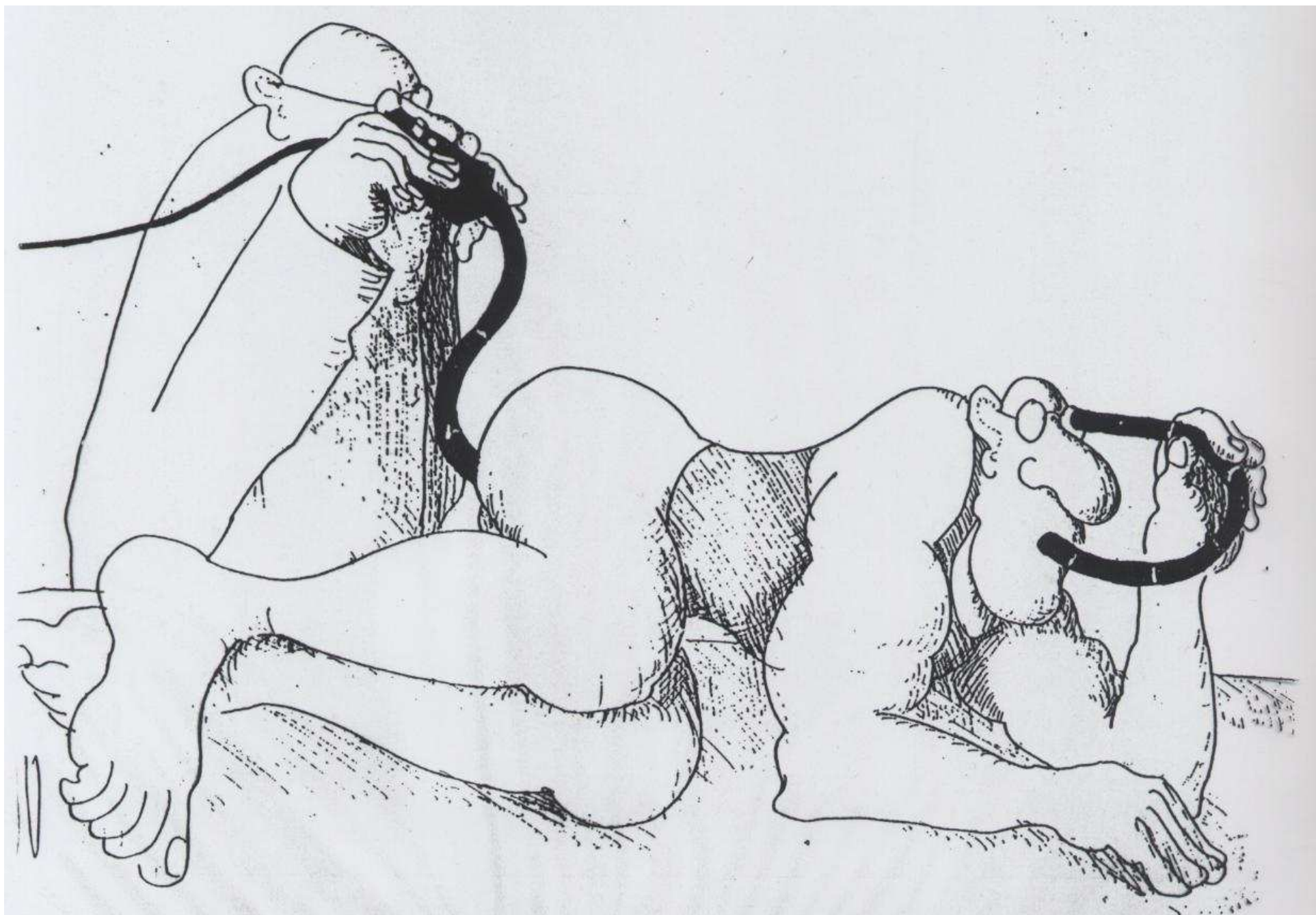
- perekonnas haiguspõhjuslik geenimuutus

*pärilik jämesoolevähk

*5% jämesoole vähist on tingitud pärilikust geenimutatsioonist

- patsient põletikulise soolehaigusega

- inimene



riskijälgimine – pärilik jämesoolevähk

- perekonnas haiguspõhjuslik geenimuutus

*Lynchi sündroommutatsioonid *MLH1*, *MSH2*, *MSH6* või *PMS2* geenides

- pärilik mittepolüpoosne soolevähk (Lynchi sündroom)

*jämesoolevähi risk 80%, kahtlus kui kolorektaalvähk alla 50-aastasel

*koloskoopia 1-2 aastase vahega alates 20-25 eluaastast

- perekondlik adenomatoosne polüpoos

*jämesoolevähi risk 100%

*kolektoomia 20-25 aasta vanuses

- Peutzi-Jeghersi sündroom

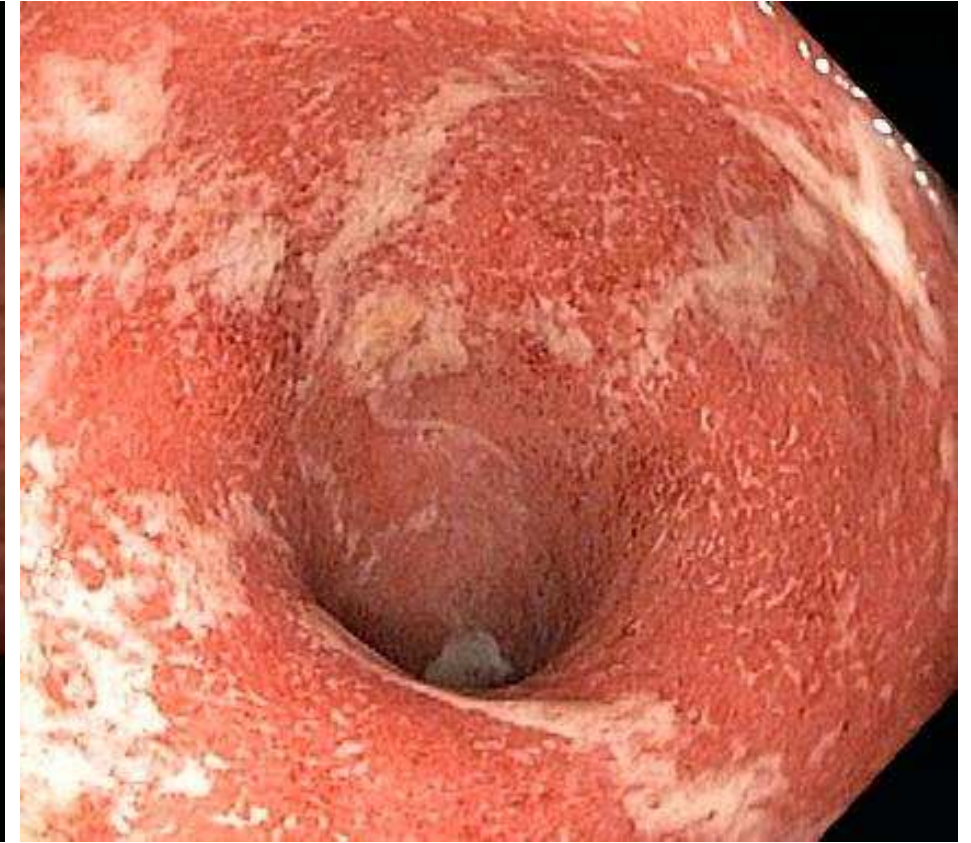
*koloskoopia iga 2-3 aasta järel teismeliseeast

riskijälgimine – põletikuline soolehaigus

- haavandiline koliit
- Crohni tõbi

*koloskoopia kui diagnoosist 8-10 aastat

*kontrollkoloskoopia iga 1-2 aasta järel





jämesoolevähk

- soolevähk tekib polüübist

*polüüp on soole limaskestast väljaulatuv healoomuline jämesoole kasvaja
näit: tubulaarne adenoom, hüperplastiline polüüp jt

- adenoomi üleminek soolevähiks võib kesta aastaid

*pikk tekkeaeg on hea võimalus jämesoolevähi varajaseks avastamiseks

jämesoolevähi sõeluuringu tähendus

- soolevähi varajane avastamine

*peaks tagama hea prognoosi

- vältida soolevähi teket

*nn „sekundaarne vältimine“ polüüpektoomia

F

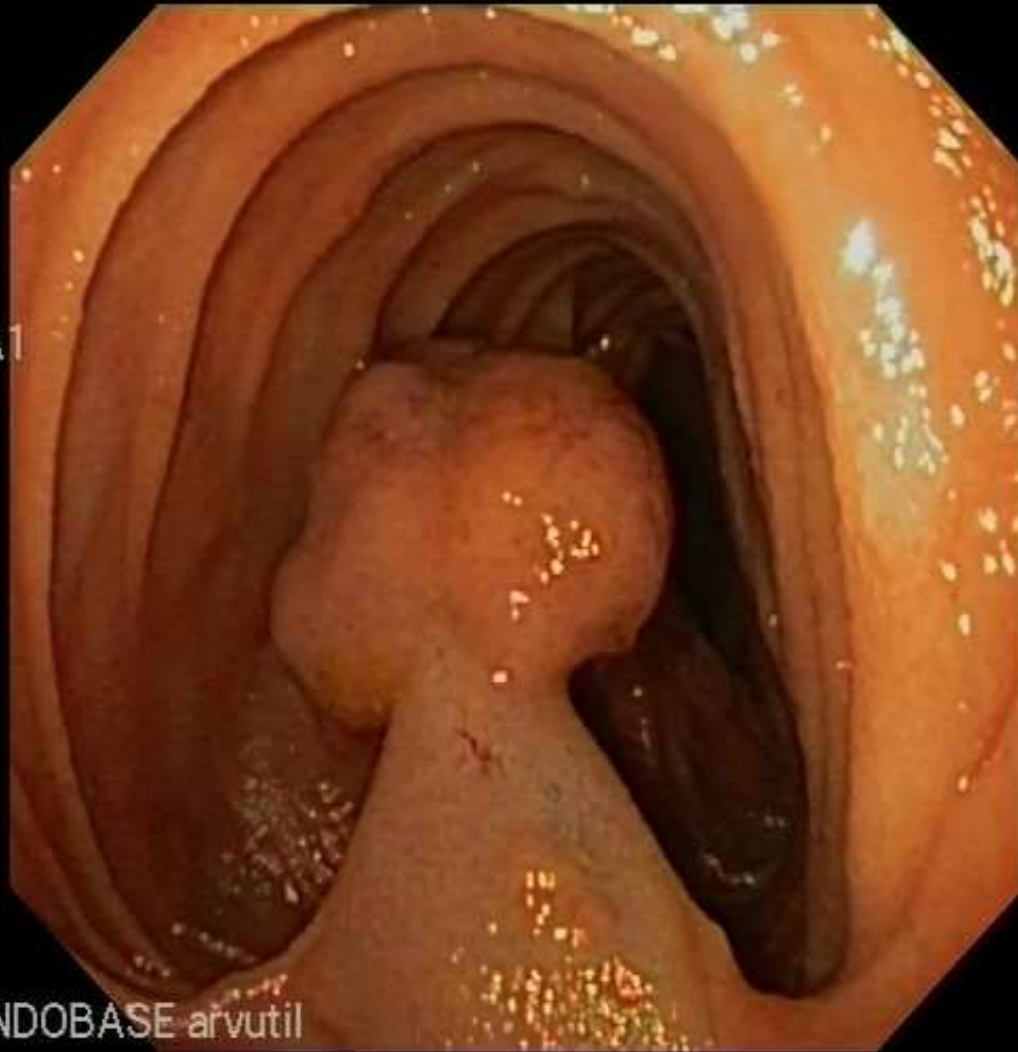
05/10/2011

09:47:41

D.F:15

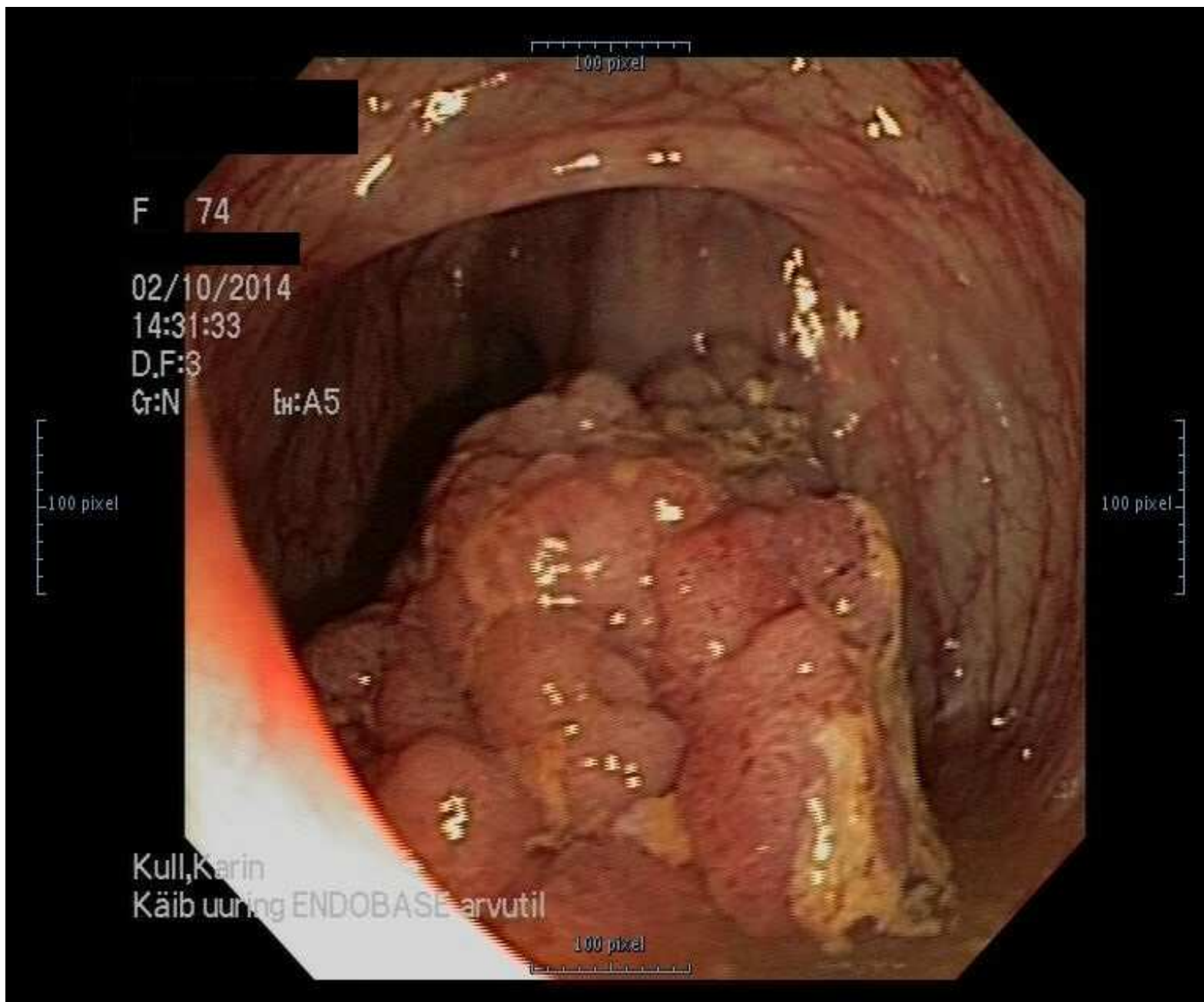
Gr:N

EH:A1



Kermes,Rein

Käib uuring ENDOBASE arvutil



F 74

02/10/2014

14:31:33

D.F:3

Gr:N

En:A5

Kull, Karin

Käib uuring ENDOBASE arvutil

