

Kuidas ennetada nahavähki?

Varakult avastatud nahavähk
on ravitav

Mis on nahavähk?



Ave Vahlberg, MD,
dermatoveneroloog,
Ida-Tallinna Keskhaigla



Marianne Niin, MD,
PhD, onkoloog, Põhja
Eesti Regionaalhaigla

Sisukord

Mis on nahavähk	3
Miks nahavähk tekib?	4
Kuidas end nahavähi eest kaitsta?	7
Mõistmaks melanoomi	8
Melanoomi varased hoiatavad sümptomid	12
Nahavähi tüübid	16
Korduma kippuvad küsimused	19

Sõnastik

Melanotsüüdid – naha pigmenti tootvad rakud.

Neevus – melanotsüütide ehk pigmentrakkude kogum nahas. Levinud nimetus on ka sünnimärk. Tegelikult on sünnimärk kaasasündinud neevus.

Düsplastiline ehk atüüpiline neevus – erineb tüüpilisest sünnimärgist kuju, struktuuri ja pigmentimustri poolest. Vaid 25% juhtudest on see nahamelanoomile eelnev seisund.

Melanoom – pahaloomuline nahakasvaja, mis tekib melanotsüütidest ehk pigmenti produtseerivatest rakkudest.

Nahavähk on kõige sagedamini esinev pahaloomuline haigus valgenahalistel inimestel. Aastal 2005 avastati Eestis 875 uut nahavähi juhtu. Sageduselt kaks järgmist vähitüüpi on kopsuvähk ja rinnavähk, neid esines samal ajal vastavalt 627 ja 567 uut juhtu. Kõikide nahavähi vormide oluliseks riskiteguriks on liigne ultraviolettkiirgus nii looduslikest allikatest kui ka solaariumitest. Nahavähk kuulub nende vähiliikide hulka, mida on võimalik peaaegu täielikult vältida ja ravida, kui oskate end jälgida ja tulete arsti juurde õigel ajal. Samuti on oluline mõista, mis vähki tekitab, sest siis oskate end kaitsta.

Ohtlikem nahavähi vorm on melanoom, mis tekib naha pigmenti tootvatest rakkudest, mida nimetatakse melanotsüütideks. Enamasti on melanoom värvuselt pruun või must, mõnikord ka punakas, naha värvi või nahast heledam sõlm või laik. Melanoom tekib nahal, kus teda on üsna lihtne märgata ja ka ravida. Kui aga algstaadiumi melanoom ravimata jätta, levib ta lümfija veresoonte kaudu teistesse organitesse, põhjustades eluohtliku haiguse. Statistika ütleb, et siirete tekkimisel on

10 aasta pärast melanoomi haigestunute elus 63%. Melanoom on ravitav, kui see on avastatud varases staadiumis, kuid muutub eluohtlikuks, kui lasta sel kasvada ja levida. Seega tuleb melanoom leida vara, kui kasv on ainult naha pinnakihis.

Just sel eesmärgil on koostatud trükis, mida kohe lugema hakkate – et aidata teil jälgida naha muutusi ja olla tähelepanelik. Kui tekib vähimgi kahtlus, pöörduge oma perearsti poole. Kõikidest nahavähi vormidest, kaasa arvatud melanoomist, on võimalik täielikult terveneda, kui ravi on alustatud õigel ajal. Algstaadiumis leitud väikeste kasvajate ravimeetodite valik on mitmekesine, hõlmates nii konservatiivseid kui ka kirurgilisi meetodeid.

Lugege see trükis põhjalikult läbi ja mõelge, kas teie sõprade ja lähedaste hulgas on neid, kes peaksid end selle teemaga kurssi viima. Teadlikkus ja tähelepanelikkus aitab teil haiguste arengut ennetada ja ka meie, arstide jaoks on suur rõõm saada haigusele varakult jälile ning aidata teil sellest terveneda.

Miks nahavähk tekib?

Nahavähi teket soodustavad riskifaktorid võivad olla nii pärilikud kui ka elustiilist põhjustatud.

Mida on siis võimalik ise ära teha, et haigust vältida? Esmalt tuleks olla tähelepanelik oma nahal toimuvate muutuste suhtes. Kui märkate, et naha pinnale on tekkinud sünnimärk või moodustis, mis torkab oma erinevusega silma, tasub seda uurida.

Kui teie perekonnas on esinenud nahavähki, tuleb samuti tähelepanelikult jälgida nahal toimuvaid muutusi. Riskirühma kalduvad kuuluma pigem kahvatuma naha ning heledate silmadega inimesed, eriti need, kel tekivad kergesti päikesepõletused ning kellele päike hästi peale ei hakka. Ka sünnist saadik kehal olnud suured pruunid sünnimärgid võivad tähendada suuremat haigestumise riski.

Solaarium pakub päikesega võrreldes palju kiiremat päevitust, kuid suurendab mitu korda võimalusi haigestuda nahavähki.

Elustiilist tulenevalt on enim ohustatud inimesed, kes viibivad tavapärasest rohkem päikese käes. Statistika näitab, et riskirühma kuuluvad need, kes vedavad tööaja siseruumides, vaba aja sisustavad aga välitingimustes tugeva UV-kiirguse käes.

Solaariumis ei ole soovitatav üldse käia. Solaariumi lambid eraldavad sarnaselt loodusliku päikesekiirgusega UVA- ning UVB-kiirgust, ent oma võimsuse tõttu tekitavad nad looduslikust päikesekiirgusest märksa ohtlikuma keskkonna.



Sõltuvalt sellest, kuidas nahk reageerib UV-kiirgusele, eristatakse inimesi naha nelja fototüübi alusel:

- ▶ I fototüübiga inimesed saavad päikese käes viibides alati päikesepõletusi ning nende nahk ei päevitu.
- ▶ II fototüübiga inimestel tekivad päikesepõletused sageli, nad päevituvad tavapärasest aeglasemalt, pikema ajavahemiku vältel.
- ▶ III fototüübiga inimestel tekivad päikesepõletused harva ning nende nahk päevitub kiiresti.
- ▶ IV fototüübiga inimestel päikesepõletusi ei teki, nahk päevitub kiiresti.



Kuidas end nahavähi eest kaitsta?

Melanoom esineb sagedamini I ja II naha fototüübiga inimestel. Tavaliselt on nendel inimestel punased või blondid juuksed ja sinised silmad. Heledanahalistel on nahas vähem melaniini, mis tähendab, et kaitse UV-kiirguse kahjustuse vastu on väiksem.

Mõelge, kas te teate, milline on solaariumi lampide kvaliteet ja teie naha reaktsioon nende kiirgusele? Seda ei tea keegi, mistõttu on tegemist õnnemänguga oma tervise suhtes.

WHO (Maailma Terviseorganisatsioon) keelab alla 18aastastel solaariumit kasutada. Tasub tõsiselt kaaluda, kas maksab iluideaalide või sotsiaalse staatuse nimel oma tervisega riskida.

Nagu mitmete teiste vähivormide puhul on ka nahavähi eest parim kaitse riski teadvustamine ning oma keha ja eluviisi jälgimine. Tihti takistab inimesi varakult arsti juurde pöördumast üldinimlik hirm teada saada. Ärge kartke uurida oma keha. Pöörake tähelepanu sünnimärkidele ja kahtluste või küsimuste korral pöörduge julgelt perearsti

või nahaarsti poole. Ei ole olemas sellist piirangut, et arsti juurde tulla liiga vara. Kui on kahtlus, tuleb arstiga nõu pidada. Alustada võiks sellest, et arutada oma muret perearstiga. Tema teab, kuidas edasi toimida.

Varase avastamise puhul on melanoomi ja selle võimalike tagajärgedega tegelemine võrreldamatult lihtsam.

- ▶ Ravige kroonilisi nahapõletikke nende ägenemiste korral.
- ▶ Hoiduge pikaajalisest viibimisest päikese käes.
- ▶ Pidevatel solaariumis käijatel suureneb melanoomi tekkerisk 75% võrra.
- ▶ Kasutage UV-kiirguse vastu päevituskreemi, mille kiirguskaitsefaktor (SPF) on vähemalt 15 ning mis kaitseb nii UVA- kui ka UVB-kiirguse eest. Mida heledam nahk, seda tugevama faktoriga päevituskreem tuleks valida.

Kõige suurem riskitegur melanoomi tekkel on enne 15. eluaastat saadud päikesepõletused, seega on eriti oluline just laste kaitsmine liigse UV-kiirguse eest.

Mõistmaks melanoomi

Melanoom on tõsiseim nahavähi vorm. Melanoom pärineb naha pigmendirakudest, mis võivad paikneda nahas, silmas ja limaskestadel. Eriti palju on pigmendirakke neevustes ehk sünnimärkides.

Sünnimärk kui mõiste on olemuselt väär, kuna sünni ajal paikneb inimese kehal vaid 1% sünnimärke. Enamik neist tekib hiljem ja seetõttu nimetame neid edaspidi neevusteks.

Kuigi kõigil inimestel on risk haigestuda melanoomi, on mõnel risk haigestuda suurem.

Võib öelda, et tõenäosus haigestuda eluajal melanoomi on ühel inimesel 65 seast. Aastaks 2010 prognoositakse riski ühele inimesele 50 seast. Ennekõike haigestuvad noored alla 40aastased naised. Pärast 40. eluaastat kahekordistub meeste haigestumus võrreldes naistega. Seega on riskirühmadeks noored naised ja vanemad mehed. Haigus on ennekõike europiidsele rassile omane ja sõltuvalt soost varieerub ka esinemissagedus anotoomilise paikme osas. Meestel on lisaks kehale enam melanoomi kõrvade,

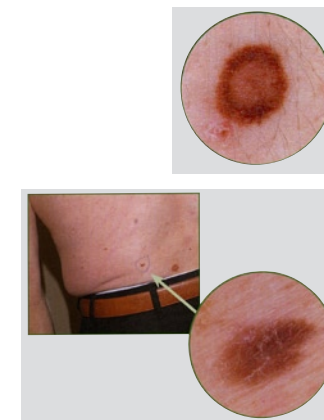
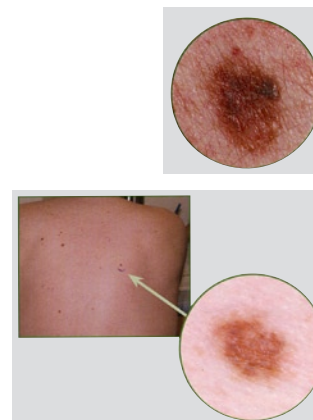
näo ja kaela piirkonnas, naistel pigem säärtel.

Riskirühmadeks loetakse veel neid mehi, kes ei leia enesevaatlusel melanoomi üles ega käi rutiinses kontrollis, ning vanemaealisi, kes on keskendunud muudele terviseprobleemidele ja ei oska esmaseid ohumärke tähele panna.

Düsplastiline neevus

Düsplastiline ehk atüüpiline neevus võib muutuda pahaloomuliseks. Düsplastiline neevus on väga mitmekesise kliinilise pildiga, kuid iseloomulik on ebakorrapärane pigmentatsioon, varieeruv värv, ebahütlane serv ja suurem diameeter kui normaalsetel neevustel. Risk haigestuda melanoomi on suurem, kui nahal on rohkesti ebakorrapäraseid neevuseid.

Vajaduse korral düsplastilised neevused eemaldatakse. Ainult kliinilise pildi järgi on raske otsustada, kas tegemist on düsplaasia või algava pahaloomulise kasvajaga, sestap saab täpse diagnoosi ainult raku-uuringul.



Atüüpiline düsplastiline neevus

Melanoomi haigestumise riskitegurid

- ▶ Pigmentneevuste rohkus. Rohkem kui 100 neevuse olemasolu korral kasvab risk haigestuda melanoomi 50 korda. Neevuste hulk on päriliku eelsoodumusega, mis tähendab, et kui ühel vanematest on palju neevusi, on ka lastel tõenäosus rohkete neevuste tekkeks. Kehtib põhimõte: mida tumedam nahk, seda vähem neevusi.
- ▶ Atüüpiliste neevuste olemasolu. Atüüpiline neevus on erinevate värvivarjunditega, ebaregulaarse kuju ja halva piirduvusega. Üks atüüpiline neevus on kõigil inimestel, nende rohkuse korral kasvab risk haigestuda melanoomi 16 korda.
- ▶ Pärilik eelsoodumus melanoomi tekkeks. 10% kõikidest melanoomidest on perekondlikud, s.o kui kahel esimese astme sugulasel on diagnoositud melanoom (ema, isa, õed, vennad, lapsed), suureneb tõenäosus melanoomi haigestuda 50%. Seetõttu soovitab arst ka pereliikmeid kontrollida. Laste jälgimist alustatakse 10. eluaastast 2 korda aastas. Julgustav fakt on see, et need perekonnad on haiguse suhtes teadlikumad, mistõttu leitakse melanoomid varajases staadiumis, mil need ei ole veel eluohtlikud.
- ▶ Soodumus haigestuda pärast ravi uuesti. Inimestel, kel on juba diagnoositud melanoom, on 5 korda suurem risk haigestuda melanoomi teist korda.



- ▶ Väga suured kaasasündinud neevused. Uuringute alusel on selgunud, et neevustel, mis on sünnil suuremad kui 7 cm ja täiskasvanuna suuremad kui 20 cm, on suurem oht muutuda melanoomiks kui väiksema läbimõõduga neevustel.
- ▶ Geograafiline laiuskraad. Mida lähemal ekvaatorile euroopiidse rassi esindajad elavad, seda suurem oht on neil haigestuda melanoomi.
- ▶ Päikesepõletused. Mida rohkem villidega kulgevaid päikesepõletusi elu jooksul on olnud, seda suurem on tõenäosus haigestuda melanoomi.
- ▶ Kunstlik kiirgus solaariumites suurendab riski mitu korda.
- ▶ Pidev või intensiivne UV-kiirgus. Välitöid tegevatel inimestel kasvab risk haigestuda naha sarvkihist lähtunud kasvujatesse. Vahelduv intensiivne UV-kiirgus soodustab melanoomi teket. Melanoomi varajasel avastamisel on tähtis märgata muutusi oma nahal. Tähelepanelik tuleb olla, kui üks neevus eristub, sarnanemata ühegi teise märgiga inimese kehal. Kuigi nii satub arsti juurde kontrolli palju valepositiivseid juhte, on leitud, et melanoomi varajasel avastamisel on see tõhusaim meetod.

Kuidas vältida haigestumist melanoomi?

Kuigi meil pole võimalik valida nahavärvi, neevuste arvu ega perekondlikku eelsoodumust, on meil võimalus vältida UV-kiirgust.

- ▶ **Riietus.** Soovitav on kanda peakatet, päikesepõlde, särke ja pikki pükse, seelikuid, mis blokeerivad 99% UVB- ja UVA-kiirgusest.
- ▶ Mida tumedam ja eredam kangas, mida tihedam on kanga kude, seda vähem UV-kiirgust seda läbib. Läbi märgade riide jõeab kehapinnani suurem hulk UV-kiirgust kui läbi kuivade.
- ▶ **Päikesekaitsekreemid.** Parima toime saavutamiseks tuleks kanda SPF faktoriga kreem nahale 30 mi-

nutit enne väljumist ning uuesti määrada pärast ujumist, treeningut ja vanni. Kasutama peaks vähemalt SPF 15 kreemi. Iga numbriühik SPF faktorist tähendab kaitset 20 minutiks.

- ▶ **Päikesekaitsekreemide kasutamine** ainuüksi ei vähenda riski haigestuda melanoomi. Spekulaatiivselt oletatakse, et SPF-i kasutades väldivad inimesed päikesepõletusi, seega viibivad päikese käes oluliselt kauem, mistõttu UV kogudoos suureneb ja risk haigestuda kasvab. Tänu päikesepõletuste välistamisele on SPF-i sisaldavate kreemide kasutamine soovitatav.
- ▶ **Vari.** Soovitav on olla puude ja päikesevarjude all, eriti keskpäeval.
- ▶ **Keskpäeval** on soovitatav vältida intensiivset päikesekiirgust. Tuleks jälgida UV indeksi näitajaid ilmateadetest ning selle järgi valida riietus ja päikesekaitsekreem.
- ▶ **Lapsed.** Imikud alla 6 elukuu ei tohiks olla otsese päikesevalguse käes. Noorematele kui 6 elukuu ei soovitata päikesekaitsekreeme. Pärast 6 elukuu saab lisada teistele meetmetele päikesekaitsekreemid.

Melanoomi varased hoiatavad sümptomid

Melanoomi varajasel avastamisel lähtutakse nn inetu pardipoja sündroomist. Selle kohaselt eristub inimese naha pinnal üks neevus teistest, sarnanemata ühegi teise märgiga tema kehal, ja on potentsiaalselt pahaloomuline. On leitud, et melanoomi varajasel avastamisel on see tõhusaim meetod.

Kuidas jälgida muutusi neevuses?

- ▶ **Suurus.** Kiire ja jätkuv kasv.
- ▶ **Värvus.** Ilmnevad mitmed värvi- varjundid või pigment kaob.
- ▶ **Muutus pinnas.** Enne nahaga samas tasapinnas olnud neevusel tekib kasv vertikaalsuunas, moodustub sõlm.
- ▶ **Neevust ümbritsev nahk.** See võib muutuda punetavaks või lisanduvad muud värvivarjundid.

Uuringutest on ilmnenu, et enesevaatluse abil väheneb suremus melanoomi 63%. Oluline on jälgida neevuste muutusi kujus, suuruses, pinnas.

- ▶ **Neevuse pind.** Neevuse pinnale tekivad erosioonid, lõhed, koorikud, leemendus. Haavandumine ja veritsus ilmenevad melanoomi hilisemates staadiumites.
- ▶ Kuigi melanoom võib kulgeda kaebusteta, tuleks tähelepanelik olla ka siis, kui tekib sügelus või valutundlikkus.

Parimaks enesevaatluse intervalliks peetakse 3 kuud. Juhul kui tegemist on melanoomi riskirühma kuuluva inimesega, tehakse enesevaatlust iga kuu.

Kuidas diagnoositakse melanoomi?

Melanoomi kahtluse korral tehakse uuring ning eemaldatakse kirurgiliselt kas kogu haiguskahtlane kolle või osa

sellest ja tehakse mikroskoopiline koeuuring. Juhul, kui melanoomi kahtlus leiab kinnitust, on vaja täpsustavaid uuringuid. Ravi planeeritakse kasvaja leviku ulatuse põhjal.

Milline on melanoomi ravi?

Melanoomi ravitakse nii, et eemaldatakse kirurgiliselt haiguskolle koos ümbritsevate kudede. Ümbritsevad terved koed tuleb eemaldada seetõttu, et melanoomi rakke alles ei jääks. Varases arengustaadiumis melanoom kasvab ainult naha pinnakihis ja haigus on ravitav 100 protsenti ainult väikese kirurgilise protseduuriga.

Kui pindmist melanoomi ei eemaldata õigel ajal, jõuab nahas sügavusse kasvav melanoom veresoonte ja lümfisüsteemi ning võib organismis levida. Melanoomi esmane levik toimub lümfisüsteemis, tekivad siirded lümfisõlmedesse. Lümfisõlmed on osa lümfisüsteemist – peenest soontevõrgustikust kogu kehas –, mille ülesanne on koevedeliku ehk lümfi kaudu kudesid puhastada. Erinevatel kehaosadel on erinevad lümfisõlmede piirkonnad. Lümfisõlmedest on võimalik leida melanoomi

rakke enne, kui need levivad organismis edasi. Protseduur, mille nimi on valvurlümfisõlme biopsia, võimaldab leida esimese lümfisõlme, kuhu toimub kanne haiguse piirkonnast ja mis on kõige suurema riskiteguriga. Kasvaja ümbruse nahka süstitakse isotoopi, mis levib ja märgistab ära lümfisõlme. Valvurlümfisõlm eemaldatakse kirurgiliselt, juhul kui melanoom on kasvanud naha sügavamatesse kihtidesse ja haiguse leviku oht on olemas. Valvurlümfisõlmi uuritakse mikroskoopiliselt mikrometastaaside leidmiseks. Leviku korral lümfisõlmedesse eemaldatakse lümfisõlmed melanoomi piirkonnas.

Melanoomi leviku ulatuse täpsustamiseks tehakse erinevaid kompuutruuringuid. Juhul kui melanoom on levinud vere kaudu teistesse organitesse ja kudedesse, on lisaks kirurgilisele ravile vaja bioloogilist, keemia- või kiiritusravi.

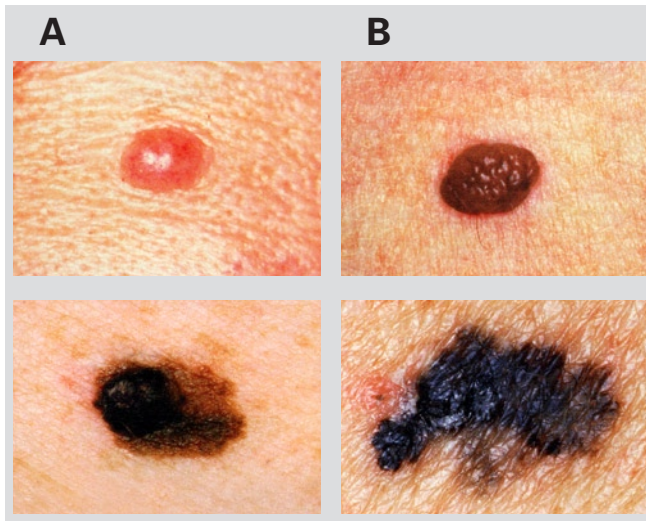
Tähtis on teada, et mida väiksemate muutustega alustate ravi, seda lihtsam see on ja seda kindlamini saate terveks. Varane avastamine tagab parima ravitulemuse. Seetõttu jälgige oma nahka. Kui leiate ebakorrapärase pigmendilaigu, mis kasvab ja muutub, minge kohe arsti juurde. Pidage meeles ABCDE reegleid. Nii võite päästa enda või lähedase inimese elu.

ABCDE reeglid

Sünnimärgi asukoht sinu kehal	A – milline on sünnimärgi kuju?	B – milline on sünnimärgi serv?

A – sünnimärk on asümmeetriline, selle üks pool ei ole vastavuses teisega.

B – sünnimärgi serv on ebakorrapärane, see on välja võlvunud või halvasti määratav.

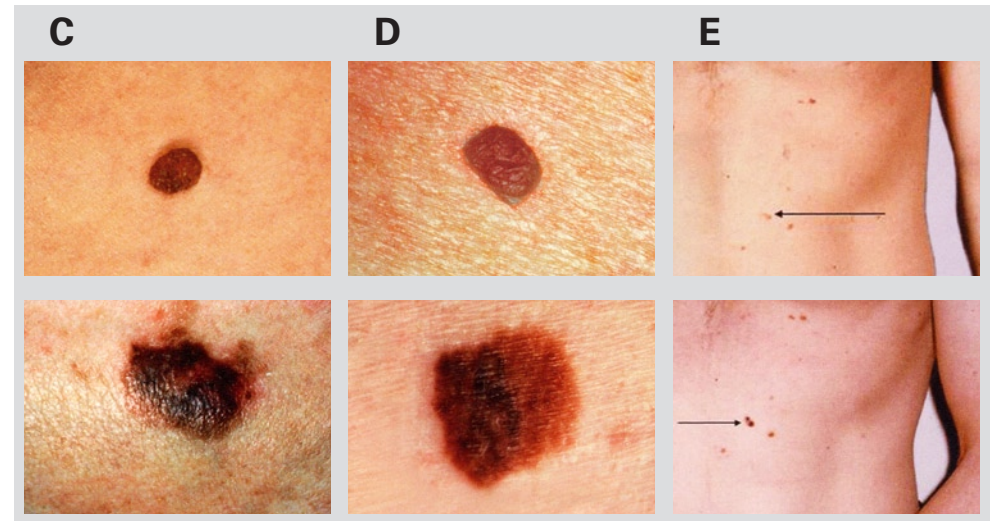


C – milline on sünnimärgi värv?	D – kui suur on sünnimärgi läbimõõt?	E – kuidas on sünnimärk muutunud?

C – värv: sama sünnimärk koosneb mitmest erinevast toonist (melanoom võib olla pruun, must, hallikas, roosakas, valge, punane).

D – diameeter: melanoomi läbimõõt on harilikult suurem kui 6 mm.

E – muutused: sünnimärk kasvab, muudab kuju või värvust.



Nahavähi tüübid

Aktiiniline ehk päikesesarvestumus

See nahavähi vorm on üks kõige sagedasematest nahavähi varajastest vormidest ja võib areneda invasiivseks lamerakuliseks vähiks. Tegemist on eluohtliku nahavähiga, kui jätta see ravimata. Päikesesarvestumus võib tekkida igapäevast päikesekiirgusest. Nahka mõjutab ka elu jooksul saadud summaarne kiirgusdoos.

Enamasti esineb haiguskohtedes nendes kehapiirkondades, mis on rohkem päikese käes: näol, kaelal, kõrvadel, õlgadel ja kätel. Nahale tekivad erineva suuruse ja kujuga ketendavad ning punetavad laigud. Sageli tundub nahk katsumisel kare nagu liivapaber.

Haigust saab ravida krüoterapiaga (külmutamine), salvidega (bioloogiline ja keemiline ravi), kirurgiliselt ning fotodünaamilise valgusraviga.



Selline näeb välja päikesesarvestumus

Varane haiguse avastamine on kõige kindlam tee tervistumisele.

Jälgige enda naha muutusi tähelepanelikult. Kahtluse korral pöörduge perearsti poole.

Basaalrakk-nahavähk

Basaalrakk-nahavähk on kõige sagedamini esinev nahavähi tüüp. Nahale tekib sõlmjas vohand või punetav ja ketendav laik, mis hiljem haavandub. Kasv on aeglane, kestab kuid ja aastaid. Kui kasvaja jätta õigel ajal ravimata, tekib veritsus ning kasv nahaalustesse kudedesse – lihastesse, veresoontesse, närvidesse ja luudesse. Basaalrakk-nahavähk ei levi organismis teistesse organitesse ega anna siirdeid.



Näide basaalrakulisest vähivormist

Lamerakk-nahavähk

Nahale tekib sõlmjas vohand või punetav ja ketendav laik, mis hiljem haavandub. Lamerakk-nahavähk võib intensiivselt vohada ning hävitada ümbritsevaid kudesid. Erinevalt basaalrakk-nahavähist võib see kasvaja anda siirdeid, levides lümfisõlmede ja vere kaudu teistesse organitesse ning kudedesse. Seetõttu on oluline alustada ravi haiguse varases staadiumis.

On hea teada, et kui nahavähk on diagnoositud ja ravitud õigel ajal, on tervistumise võimalus 95%.



Näide lamerakulise nahavähi vormist

Nahavähi diagnostika ja ravi

Nahavähi diagnoosi täpsustamiseks ja kinnitamiseks on vajalik biopsia – koeproovi võtmine ja raku-uuring. Kui selgub, et tegemist on nahavähiga, siis tuleb kasvaja eemaldada. Sobiva ravimeetodi valib arst, otsustades kasvaja rakutüübi, paikme ja suuruse järgi.

Võimalikud ravimeetodid on:

- kirurgiline ravi
- bioloogiline salvravi
- keemiline salvravi
- krüoravi (külmutamine)
- fotodünaamiline ravi
- kiiritusravi

Lisamaterjali leiatega

<http://www.kasvaja.net>

<http://www.skincancer.org/>

<http://www.melanoma.com>

<http://www.who.int/uv/publications/en/sunbeds.pdf>

Korduma kippuvad küsimused

1. Kas melanoom on nakkav?

Ei. Perekondades, kus melanoomi esineb sagedamini, on tegu päriliku eelsoodumusega.

2. Kas päikesest hoidumine võib tekitada D-vitamiini vaegust?

D-vitamiini vaeguse vältimiseks on soovitatav ööpäevas võtta 800-1000 toimeühikut. Küsige preparaadi kohta täpsemat infot apteegist.

3. Kuidas tehakse biopsiat?

Biopsia on diagnostiline meetod, mille käigus eemaldatakse kahtlustusega sünnimärk või sõlm. Seda tehakse kirurgilisel meetodil. Vastuse selle kohta, kas tegu oli hea- või pahaloormulise nahamoodustisega, annab teile raviarst.

4. Kas haigestunule määratakse spetsiaalne dieet?

Ei. Soovitatav on tasakaalustatud vitamiinirikas dieet.

5. Millist nõu annaksite melanoomi haigestunule rasestumise kohta?

Pärast algset melanoomi diagnoosi soovitatakse vähemalt kahe aasta vältel mitte rasestuda ning edasi konsulteerida onkoloogiga.

6. Kas rasedus muudab melanoomi kulgu?

Raseduse mõju melanoomile on jätkuvalt vaidlusalune teema. Raseduse ajal organismis toimuvad hormonaalsed muutused mõjutavad melanotsüütide kasvu, mistõttu neevused muutuvad suuruses ja värvis.

Raseduse ajal avastatud melanoomi tuleb ravida. On tõendeid, et kaugel arenenud melanoom muutub raseduse ajal agressiivseks.

7. Kas haigestunu peab vältima hormoonravi?

Hormoonasendusravi ja kontratseptiivide osas on andmed vastukäivad.

8. Kas melanoomi haigestunu võib olla doonor?

Enamik verekeskusi ei aktsepteeri vähi-diagnoosiga patsientide verd.

Kirjastanud ja koostanud meditsiinikirjastus Celsius Healthcare OÜ

Kujundanud reklaamiagentuur Vatson Wunderman

Autorid: Marianne Niin (onkoloog), Ave Vahlberg (dermatoveneroloog)

Konsultandid: Eret Jaanson (perearst), Lilli Gross (pereõde)

Toimetaja: Agne Adamson

Väljaandmist on finantseerinud Eesti Haigekassa

ISBN 978-9949-18-577-1

Tasuta jagamiseks.