

# Vähahaigestumus Eesti Vähiregistri andmetel

**Tiiu Aareleid**  
**Eesti Vähiregister**

Eesti ametlik vähistatistika põhineb Eesti Vähiregistril (EVR), mis asutati 1978. aastal. Praegu Eesti Onkoloogiakeskuse juures tegutsev EVR kogub, töötleb ja säilitab andmeid kõigi Eestis diagnoositud vähijuhtude kohta. EVRi andmebaas hõlmab haigusjuhte alates 1968. aastast, seega saab analüüsida vähi esinemises 30 aasta jooksul toimunud muutusi. Vähiregister pole vajalik mitte üksnes statistika ja teadusuuringute tarbeks: selle andmekogu tähendus suureneb veelgi vähktõve vähendamise riikliku programmi raames, mille käivitamine pole mõeldav ilma usaldusväärse ülevaate vähihaigestumusest, -suremusest, -levimusest ja vähihaigete elulemusest.

Vähijuhtudest teatamine on sotsiaalministri käskkirja alusel kohustuslik kõigile Eestis töötavatele raviarstidele ja patoloogidele. Et vähki diagnoositakse ja ravitakse paljudes erinevates raviastutustes, tuleb EVR-il teha küllaltki suuri pingutusi vähijuhtude võimalikult täielikuks registreerimiseks. EVR kõrvutab oma andmeid suuremate haiglate (Tallinna Mustamäe Haigla, TÜ Kliinikumi Maarjamõisa Haigla) andmebaasidega ja Statistikaameti surma-andmebaasiga. Vähki haigestunuid jälgitakse registris kogu elu, et hinnata ellujäämist pahaloomuliste kasvajate korral. Nagu teiste arenenud riikide vähiregistrid, esitab EVR vähahaigestumusstatistika iga kalendriaasta kohta 2 aastat hiljem.

1996. aastal diagnoositi Eestis aastas 5769 uut vähijuhtu. Meestel esines kõige sagedamini kopsuvähki (624 esmasjuhtu ehk ligi 1/4 kõigist vähijuhtudest meestel), eesnäärmevähki (328 juhtu) ja maovähki (279 juhtu). Naised haigestusid enim rinnavähki (548 esmasjuhtu aastas ehk ligi 1/5 kõigist vähijuhtudest naistel), nahavähki (407 juhtu) ja maovähki (218 juhtu). Registreeriti 39 vähijuhtu lastel (esikohal kesknärvisüsteemi pahaloomulised kasvajad ja leukeemia). EVRi põhjal tehtud teadusanalüüsi andmetel haigestub Eestis enne 75. eluaastat mõnda pahaloomulisse kasvajasse iga kolmas mees ja iga viies naine. Kõige sagedamini diagnoositakse vähki 60. ja 70. eluaasta vahel. Suurimat vähahaigestumust täheldatakse linnades (Tallinn, Narva, Tartu, Kohtla-Järve, Pärnu).

Eesti summaarsed vähihaigestumuskordajad on Euroopa mastaabis keskmiste hulgas. Näiteks, meeste vähihaigestumus on Eestis on mõnevõrra väiksem kui Soomes, ent suurem kui Lätis. Naiste vähihaigestumus on Eestis ja Lätis tunduvalt väiksem kui Soomes. Eestis haigestutakse suhteliselt sageli mao-, kõhunäärme- ja suuõõnevähki.

Vähihaigestumus suureneb Eestis nagu teisteski riikides. Paljude pahaloomuliste kasvajatate puhul järgib Eesti trende, mida ammu täheldatakse arenenud lääneriikides (näiteks, harveneb maovähk, ent sageneb rinna-, eesnäärme-, käär- ja pärasoolevähk ning nahamelanoom). Kopsuvähk sageneb – haigestumusnäidud on võrreldavad teiste Kesk- ja Ida-Euroopa postsotsialistlike riikidega, kus puuduvad tõhusad abinõud suitsetamise vähendamiseks. Murettekitav on naiste emakakaelavähi-trend Eestis – alates 1970-ndate aastate lõpust pole haigestumus enam oluliselt vähenenud, kusjuures haigus sageneb vanuses 20–49 aastat. Emakakaelavähki esineb Eesti naistel tunduvalt enam kui Soomes, kus lausskriiningu teel saavutati haigestumuse ja suremuse kiire vähenemine.

Haigete elulemus varieerub vähipaikmeti ja sõltub esmajoones haiguse staadiumist avastamise hetkel. Tuginedes EVRi andmetele, elab viis või enam aastat pärast vähi diagnoosimist ligi kolmandik meestest ja pooled naistest. Vähihaigete elulemusnäidud Eestis ja teistes postsotsialistlikes riikides on üldiselt väiksemad kui arenenud Euroopa riikides, näiteks, Soomes.

Haigestumine pahaloomulistesse kasvajatesse sageneb ja ühtlasi suurenevad vähi diagnoosimise ning raviga seotud kulutused. Järelikult peaks suurenema ka riigi huvi Eesti tingimustes sobivate vähitõrjemeetmete (iseäranis vähi ennetamise ja varajase avastamise) vastu.