

Millised on kasvajate riskid?

Kui *BRCA1* ja *BRCA2* geenides on toimunud muutused, siis rinnavähirisk on enam kui 60%, munasarjavähi risk *BRCA1* geenimuutuste korral 39-58%, *BRCA2* geenimuutuste puhul 13-29%. Lisaks on nende geenide muutused seotud ka eesnäärme, kõhunäärme, mao ja naha pahaloomuliste kasvatajate tekkega.

	Üldpopulatsiooni riskid	<i>BRCA1</i> riskid	<i>BRCA2</i> riskid
Rinnavähk	12,8% (Eestis ~7%)	>60%	>60%
Munasarjavähk	1,3%	39-58%	13-29%
Pankreasevähk	1,6%	≤5%	5-10%



BRCA1 MUTATSIOON
55-65%



BRCA2 MUTATSIOON
55-65%

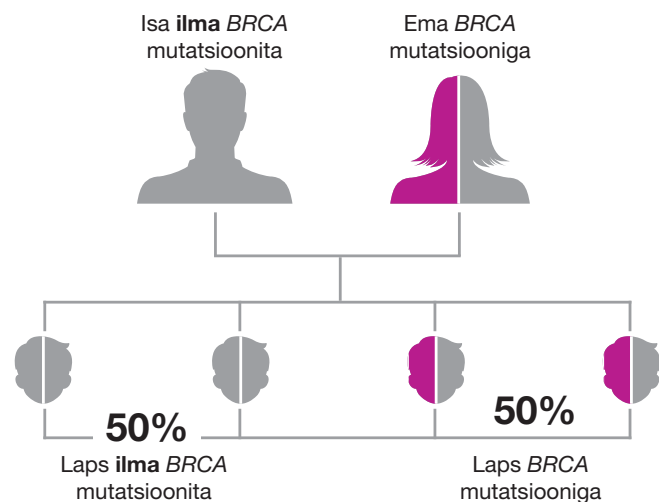


NORMAALNE BRCA
12%

www.cancer.gov/brca-fact-sheet

Kuidas toimub geenide pärandumine?

Vigase geenikoopia lastele pärandumise tõenäosus on 50% ja juba üks geenikoopia põhjustab kasvajate tekke riski tõusu.



Mida saan ma ise enda jaoks teha?

Väga oluline on vältida ebatervislikke eluviise (liigne alkoholi tarvitamine, suitsetamine, ülekaal, rasvumine, vähene füüsiline aktiivsus, kõrge stressitase jne), mis seoses DNA-s vigade tekke suurenemisega tõstavad pahaloomuliste kasvajate tekke riski.

Terviseteadlikkus

- Rindade enesevaatlus kord kuus
- Tervislikud eluviisid

Uuringud ja analüüsid

- Rindade arstlik kontroll 2 korda aastas alates 25. eluaastast.
- Kord aastas MRT rindadest ja kord aastas mammograafia rindadest. Mammograafia ja MRT tehakse enamasti 6-kuuliste intervallidega või samal perioodil.
- Profülaktilist munasarjade ja munajuhade eemaldamist mitte soovivatel naistel ginekoloogiline ultraheli koos kasvajamarkerite määramisega regulaarselt.
- Kui peres on esinenud pankreasevähki, siis on soovitatav arstlik jälgimine ka selles osas.

Profülaktilised operatsioonid

- Profülaktiline rinnanäärmete eemaldamine, mida tuleks arutada onkokiirgiga.
- Profülaktiline munasarjade ja munajuhade eemaldamine, kui naine on 35-40-aastane või kui on soovitud arv lapsi.

Lisaks pärilikule rinna- ja munasarjavähi sündroomile on olemas ka teisi pärilikke kasvajasündroomide, mis on seotud erinevate geenide muutustega. Haigusseoselised muutused *TP53* geenis põhjustavad Li-Fraumeni sündroomi, mille puhul on suur risk, et noores eas tekib rinnavähk, sarkoom, ajuvähk või neerupealise kasvaja. Geen *PTEN* on seotud Cowdeni sündroomiga ja on suurenenud risk rinnavähi, kilpnäärme ja emaka limaskestast vähi tekkeks. Geeni *CDH1* haigusseoseliste muutuste esinemisel on inimesel väga suur maovähi risk ja suurenenud rinnavähi tekke risk.

Lisainfo: onkoloogiakeskus.ee