

Lülisammast haaravate kasvajate ravi

Kasvajalistest protsessidest esinevad lülisambas kõige sagedamini teiste kasvajate siirded ehk metastaasid.

Harvem esineb lülisambast ja närvistruktuuridest lähtuvaid kasvajaid.

Kasvajakude võib haarata kõiki lülisammast moodustavaid struktuure, lülisammast ümbritsevaid kudesid ja levida lähioorganitele. Kõige sagedamini annavad lülisambasse siirdeid rinna-, kopsu- ja eesnäärmevähk, esineb ka neeruvähi, müeloomtõve ning melanoomi metastaase.

Kasvajate korral sõltub konkreetne ravitaktika esmajoones algkoldest, mida täpsustatakse koeproovi (biopsia) võtmisega. Oluline on ka lülisamba haaratus, kasvaja levik mujal organismis, halvatuses ilmingud, patsiendi oodatav eluiga ja tema üldseisund.

Kirurgilist ravi vajavad patsiendid, kellel tekib lülisamba murd või kellel kasvaja surub seljaaju peale ja on algamas halvatus.

Kirurgilise ravi eesmärk on kasvaja eemaldamine, seljaaju vabastamine ja stabiilse lülisamba säilitamine, mis võimaldab patsiendil aktiivset elu edasi elada. Kirurgiline ravi on vaid üks osa kasvaja onkoloogilisest ravist. Enamasti järgneb kirurgilisele ravile opereeritud piirkonna kiiritusravi.

Lülisambast endast lähtuva kasvaja korral koostatakse igale patsiendile individuaalne raviplaan. ITK lülisambakirurgia keskuse onkoloogiliste haigete raviplaan koostatakse onkoloogilises konsiiliumis koos patoloogide, radioloogide, keemia- ja kiiritusraviarstidega. Meie keskusel on Eestis suurim kogemus lülisamba kasvajate kirurgilises ravis.

Rohkem infot vähiravi kohta meie haiglas cancer.itk.ee