



Rintasyövän ennuste on parantanut huomattavasti. Suuren edistysaskeleen ovat tuoneet biologiset täsmälääkkeet, jotka ovat merkinneet suorastaan harppausta erityisesti aggressiivisten rintasyöpien hoidossa.

”Biologisten lääkkeiden myötä näiden paha-mainneiden rintasyöpien ennuste on kivunnut samalle tasolle vähemmän hankalien syöpien kanssa”, sanoo johtava ylilääkäri **Johanna Mattson** Helsingin yliopistollisen sairaalan Syöpäkeskuksesta.

Toinen merkittävä suuntaus on se, että syöpätut-

kimuksessa pureudutaan entistä tarkemmin geetiikkaan ja kartoitetaan suvuittain esiintyviä syöpiä.

”Uskon, että jatkossa opitaan vielä paremmin tunnistamaan rintasyöpää aiheuttavia perinnöllisiä geenimutaatioita, jolloin rintasyöpiä voidaan seuloa yhä enemmän riskiperusteisesti.”

Avainsana on yksilöllisyys. Mitä enemmän tutkimus tuottaa uutta tietoa, sitä yksilöllisemmäksi voidaan suunnitella sekä rintasyövän ehkäisy että hoito.

HYKS Syöpäkeskuksen johtava ylilääkäri Johanna Mattson vastaa Kotilääkärin lukijoiden kysymyksiin: ►

RINTASYÖVÄN NITISTÄJÄT

Rintasyöpään sairastuneilla on toivoa enemmän kuin koskaan aiemmin, sillä hoitoja ja lääkkeitä on kehitetty yhä tehokkaammiksi.

Teksti **Tiina Suomalainen** Kuvat **Tommi Tuomi/Otavamedia**

1 KUKA SAIRASTUU RINTASYÖPÄÄN?

Rintasyöpä on suomalaisten naisten yleisin syöpä. Vuosittain siihen sairastuu noin 5 000 naista. Sairastumisen huippu on 60 ikävuoden tienoilla, mutta sairastuneiden käyrä kohoaa jyrkästi jo 40 ikävuoden jälkeen.

Rintojen koolla ei ole merkitystä sairastumisessa – syöpä voi tulla kaikenkokoisiin rintoihin.

Myös kaksi-kolmekymppiset voivat sairastua siinä missä yli 70-vuotiaatkin. Nuorten, alle 35-vuotiaiden rintasyövät ovat edelleen harvinaisia eivätkä ne ole parina viime vuosikymmenenä Suomessa lisääntyneet.

Myös miehillä voi olla rintasyöpää. Tapauksia on Suomessa kuitenkin vain parikymmentä vuosittain.

2 ONKO RINTASYÖPÄ PERINNÖLLISTÄ?

Tämän hetken tiedon mukaan geneettiset syyt selittävät vain 5–10 prosenttia rintasyövistä. Rintasyöpää esiintyy kuitenkin huomattavasti enemmän suvuittain – viidestä jopa neljäsosalla sairastuneista. Perinnöllisiä geenimutaatioita, erityisesti keskikorkean sairastumisriskin aiheuttavia, on siis vielä löytymättä. Ne ovatkin hyvin vilkkaan tutkimuksen kohteena.

Tunnetuimpia, suvuittain esiintyviä geenimutaatioita ovat BRCA1 ja BRCA2 -geenimutaatiot, joita kantavilla on korkea riski sairastua rintasyöpään. Tyypillisesti näihin sairastutaan jo nuoremmalla iällä.

Suomessa on todettu satoja geenivirheen kantajia. Kaikille naisille, joilla todetaan korkean rintasyöpäriskin aiheuttava geenimutaatio, tarjotaan mahdollisuus joko tiiviiseen seurantaan magneettitutkimuksella tai rintojen poistattamiseen.

3 MIKÄ AIHEUTTAA RINTASYÖVÄN?

Rintasyöpään voi olla useita eri syitä, joita ei kaikkia vielä tunneta. Geneettisten syiden lisäksi rintasyövän riskiä nostavat elintavat ja hormonaaliset syyt.

Päivittäinen alkoholin käyttö ja ylipaino kuuluvat riskitekijöihin. Näihin voi itsekin vaikuttaa. Myös vaihdevuosien hormonikorvaushoito nostaa rintasyöpäriskiä 3–5

käyttövuoden jälkeen, joten kannattaa pitää hormonihoidon mahdollisimman lyhyenä.

Jos kuukautiset alkavat aikaisin ja loppuvat myöhään, eli jos ovulaatioita on paljon, riski sairastua näyttäisi lisääntyvän. Samasta syystä raskaudet ja imetykset suojaavat rintasyövältä.

Siitä ei ole mitään näyttöä, että lapsettomuushoidot tai silikonit lisäävät rintasyöpäriskiä.

4 MILLOIN OMIA RINTOJA PITÄISI TUTKIA?

Rintojen omatoiminen tutkiminen kannattaa ottaa tavaksi, osaksi naisena olemista. Tutkiminen on hyvä aloittaa heti, kun on täysi-ikäinen ja aikuisen mittaan kasvanut. Näin oppii tuntemaan omat rintansa ja tunnistamaan herkemmin, jos rinnoissa on jotain poikkeavaa.

Tutkimista kannattaa jatkaa vanhanakin.

Rinnat on hyvä tutkia kerran kuukaudessa: kuukautisten jälkeen, jos on vielä kuukautiset. Ohjeita löytyy Internetistä.

Lisäksi kannattaa aina gynekologilla käydessä pyytää, että hän tutkii myös rinnat.

5 MITKÄ OVAT VAARAN MERKIT?

Tavallisin rintasyövän oire on rinnassa oleva kyhmy. Yleensä se on vain toisesta rinnasta löytyvä yksittäinen kyhmy, joka tuntuu selvästi ympäristöään kovemmalta tai kiinteämmältä. Kyhmy voi joskus olla myös kainalossa.

Valtaosa rinnoissa olevista kyhmyistä on kuitenkin hyvänlaatuisia muutoksia, kuten nesterakkuloita eli kystia. Myös kuukautiskiertoon liittyy rintojen muhkuraisuutta.

Syöpäkyhmy on yleensä kivuton, se kasvaa eikä katoa kuukautiskierron myötä.

Rintasyövän oireina voi olla myös nännistä erittyvä kirkas tai verinen neste tai rinnan ihon tai nännin sisäänvetäytyminen.

Lääkäriin kannattaa mennä hyvin matalalla kynnyksellä, jos löytää rinnastaan jotain, mikä huolestuttaa.

6 VOIKO MAMMOGRAFIA-SEULONTAAN LUOTTAA?

Mammografia ei ole sataprosenttinen seulontamenetelmä. Mikään tutkimus ei ole. Mammografian erotuskyky on parhaimmil-

RINTASYÖPÄ
EI OLE VAIN
YKSI SAIRAUUS.
ON MONIA
ERILAISIA
RINTASYÖPIÄ.



Miten tukea sairastunutta?

- ➔ Ole aito, puhu mieluummin liian vähän kuin liikaa ja kuuntele. Näillä pääsee jo pitkälle.
- ➔ Syöpään sairastunutta pitää tukea hänen omilla ehdoillaan. Jos sairastunut ei halua puhua syövästä, läheisenkään ei kannata siitä puhua. Tai jos sairastunut toistaa samoja asioita sairaudestaan yhä uudestaan, on tärkeä jaksaa kuunnella.
- ➔ Jos läheinen sairastaa parantumatonta syöpää, älä puhu kuolemasta, ellei hän itse ota sitä esiin.
- ➔ Ole läsnä. Moni syöpään sairastunut pelkää yksin jäämistä. Tukea tarvitaan kaikissa sairastamisen vaiheissa. Läheisten kannattaa muistaa, että tukea tarvitaan myös silloin, kun hoidot ovat ohi, ja sairastuneella edessään paluu arkeen.
- ➔ Älä kysy sairastuneelta, millaista apua haluat. Hän ei jaksakaan eikä ehkä osaa ajatella siinä tilanteessa, mitä tarvitsisi. Konkreettinen apu on monesti parasta: käy kaupassa tai siivoamassa, vie jätskit, ota mukaan kävelylenkille.
- ➔ Vakava sairastuminen voi tuoda esiin yllättäviä asioita. Voi käydä niinkin, että ne ystävät, joiden luuli pysyvän rinnalla, kaikkooavat. Kun taas ne, joiden luuli katoavan, ovatkin suurena tukena.
- ➔ Myös puolisolille tai perheenjäsenelle läheisen sairastuminen on yksi elämän tiukimmista paikoista. Läheisenä voit olla rehellinen ja myöntää, että tilanne on myös sinulle rankka.

Asiantuntijana syöpään erikoistunut sairaanhoitaja **Taina Häkkinen** Syöpäjärjestöistä.



Syöpäsäätiön Roosa nauha -keräys

**jatkuu lokakuun
ajan. Tänä vuonna
halutaan erityisesti
kiinnittää huomiota
vaikeasti hoidettaviin
ja kroonisiin
rintasyöpiin. Voit
osallistua [https://
roosanauha.
syopasaatio.fi](https://roosanauha.syopasaatio.fi)**

laan vaihdevuosi-ikässä, jolloin rintarauhas-
kudoksen tiiviys vähenee.

Väestötason rintasyöpäseulonnat alka-
vat 50-vuotiaana ja loppuvat 70-vuotiaana.
Tämän jälkeen rintasyövät vähenevät niin
paljon, ettei seulonnoista saada enää riittä-
vää hyötyä.

Valitettavasti esiintyy myös aggressiivisia
rintasyöpiä, jotka ehtivät ilmaantua seulon-
tojen väliin jäävän kahden vuoden aikana.

Ultraäänitutkimus ei sovellu väestön seu-
lontamenetelmäksi – se sopii pikemminkin
tarkentavaksi tutkimukseksi erityisesti en-
nen vaihdevuosiä, tai jos rintarauhaskudos
on muista syistä johtuen tiivis. Magneetti-
tutkimus on seurantatutkimuksena kohden-
nettu erityisesti geenimutaation kantajille.

7 LEIKATAANKO RINTASYÖPÄ AINA?

Leikkaus kuuluu aina paikallisen rin-
tasyövän hoitoon. Joskus leikataan koko rin-
ta, joskus taas vain osa rinnasta eli tehdään
säästävä leikkaus. Levinneessä rintasyövässä
leikkaustarve arvioidaan yksilöllisesti.

Mahdolliset rintojen korjausleikkaukset
voidaan tehdä joko ensimmäisen rintasyöpä-
leikkauksen yhteydessä tai myöhemmin.

Kansainvälisten suositusten mukaan leik-
kaukseen pitää päästä kolmessa viikossa
syövän toteamisesta. Mielestäni leikkauk-
seen pääsyn pitäisi olla mahdollisimman
jouheva. Viikossa, parissa ei syövän suhteen
yleensä tapahdu mitään dramaattista, mutta

sairastavalle on henkisesti raskasta odottaa
leikkausta.

8 VAIHTELEVATKO LÄÄKEHOIDOT?

Kyllä. Rintasyöpä ei ole vain yksi sai-
raus. On monia erilaisia rintasyöpiä. Rinta-
syövän hoito suunnitellaankin aina hyvin
yksilöllisesti rintasyövän koon, mahdollisen
imusolmukeleviämisen ja rintasyövän ala-
tyypin perusteella.

Mahdollisia lääkehoitoja ovat hormoni-
hoidot, solunsalpaajahoidot ja biologinen
vasta-ainehoito. Myös sädehoitoa käytetään.

Hoidon yksilöllisyys näkyy siinäkin, että
hoidon kesto vaihtelee yhä enemmän. Lyhim-
millään hoito on vain leikkaus, eikä syöpälää-
kitystä tarvita. Solunsalpaajahoidot kestävät
yleensä viisi kuukautta. Hormonihoidon kes-
to on viidestä kymmeneen vuotta.

9 KUINKA MONI PARANEE?

Suurin osa paranee. Ennuste on sitä
parempi, mitä varhaisemmassa vaiheessa
syöpä havaitaan.

Tällä hetkellä noin 90 prosenttia rin-
tasyöpäpotilaista on elossa viiden vuoden ku-
luttua sairauden toteamisesta. Kymmenen
vuoden kuluttua diagnoosista elossa on noin
80 prosenttia.

Joka viidennen potilaan rintasyöpä uusiutuu
jossain vaiheessa – siinä mielessä rin-
tasyöpä on kavala tauti.

Vaikka rintasyövän hoitoennuste on pa-
rantunut, tehtävää on vielä. Erityisesti mei-
dän on saatava kehitettyä huonon ennusteen
syöpien hoitoa niin, että ne uusiutuisivat vie-
läkin harvemmin.

Vuosittain rintasyöpään kuolee noin 800
naista.

10 VOIKO RINTASYÖPÄ LEVITÄ?

Kyllä, mutta vain alle viidellä
prosentilla suomalaisnaisista rintasyöpä
on sen toteamisvaiheessa ehtinyt lähettää
etäpesäkkeitä muualle kehoon. Yleisimmin
etäpesäkkeitä löytyy luustosta, maksasta,
keuhkoista tai muualta kehon imusolmu-
kealueilta.

Uusien lääkkeiden ansiosta sairastuneet
elävät yhä pidempään. Uusien hoitojen tuo-
maa hyötyä pystytään arvioimaan tarkemmin
vasta parin vuoden viiveellä.

On hienoa nähdä, miten yhä useamman
naisen elämänlaatu on hyvä kroonisesta rin-
tasyövästä huolimatta. Monet potilaat elävät
sairautensa kanssa melko tavanomaista elä-
mää, ja osa pystyy jatkamaan työssäkäyntiä.

Edistysaskelista huolimatta on kuitenkin
vielä liian paljon vaikeita tilanteita, joissa
ei löydy riittävän hyviä lääkkeitä, ja teho jää
lyhytaikaiseksi. Työ rintasyövän nitistämi-
seksi jatkuu.

Asiantuntijana johtava ylilääkäri **Johanna Mattson**
Helsingin yliopistollisen sairaalan Syöpäkeskuksesta.



Maarit Meriluoto, 60

Asuu

Espoossa

Perhe:

Aviomies, kaksi aikuista lasta, kaksi lastenlasta.

Ammatti:

Sosionomi Helsingin kaupungin perhekeskuksessa.



Espoolainen **Maarit Meriluoto** näyttää elinvoimaiselta. Hänen kehossaan käy kuitenkin hurja myllerrys: luustoon levinneet rintasyöpäsolut laukkaavat valtoimenaan, ja niitä vastaan taistellaan hormonilääkityksellä.

Maarit sai rintasyöpädiagnoosin niin myöhään, ettei syöpää kannattanut enää leikata. Katkera hän ei ole, sillä se veisi vain voimia. ”En märehdi menneitä enkä pelkää tulevaa, vaan elän päivän kerrallaan. Olen onnellinen siitä, että saan hyvää hoitoa ja että minulla on ihmisiä, joille voin puhua.”

Maarit on sietänyt lääkkeitä hyvin, eikä hänellä ole kipuja eikä kolotuksia.

”Sairauslomalle en ole halunnut jäädä. Jos nyhjättäisin kotona, minulle tulisi varmasti mielenterveysongelmia. Työni on sekä rankkaa että ihanaa, ja haluan pitää siitä kiinni.”

Työn lisäksi Maaritin arkeen kuuluvat läheiset, ystävät, kulttuuriharrastukset ja vapaa-ajan asunto Etelä-Karjalassa.

Lastenlastensa kanssa hän pyrkii viettämään mahdollisimman paljon aikaa.

”Kaikista tärkein tuki ovat ihmissuhteet. Omaisten lisäksi minulla on ympärilläni hyviä ystäviä ja työkavereita. Läheisin ystäväni, jota kutsun työsiskoksi, on ollut huipputuki.”

Maaritin sairauskertomus alkaa jo vuodesta 2012, jolloin hän huomasi, että hänen vasen nänninsä oli vetäytynyt sisäänpäin. Mammografiassa ja ultrassa Maaritin rinta todettiin terveeksi. Sen jälkeen hän kävi vielä kolmesti mammografiassa, ja kaikki näytti olevan kunnossa.

Vuonna 2015 verenluovutuksen yhteydessä Maaritilla todettiin vakava anemia, joka ei kohentunut rautakuurilla. Jatkotutkimuksissa epäiltiin monia eri syöpiä, mutta jokainen kumottiin vuorollaan. Kunnes lääkäri soitti keväällä 2016 ja sanoi, että kyse oli sittenkin vasemmasta rinnasta. Siellä piilotellut syöpä oli levinnyt kaikkialle luustoon.

Maaritin voimavarat eivät riittäneet sen selvittämiseen, miksi kasvainta ei havaittu ajoissa.

”Kerran kysyin sitä, ja lääkäri sanoi, että joskus se vain on niin vaikeaa.”

Syöpälääkärilleen **Leena Kankaanrannalle** Maarit antaa suuren kiitoksen. Hän puhui Maaritille villihevosista, jotka ovat karanneet ja jotka on nyt saatava takaisin pilttuuseen. Hevosvertaus oli visuaalisesta Maaritista voimaannuttava.

Hormonilääkitys käänsi laivan nopeasti: syöpämarkerit lähtivät laskuun ja hemoglobiini nousuun.

”Rakastan elämää. Kohtaan kiittolisena jokaisen alkavan päivän. Totta kai koen myös surun hetkiä ja itken – joskus yhdessä ystäväni kanssa. Itku tekee hyvää, se puhdistaa.” **K**

VILLIHEVOSTEN KANSSA

Kroonista syöpää sairastava Maarit Meriluotoa auttaa ajatus siitä, että syöpäsolut ovat villihevosia, jotka on saatava takaisin pilttuuseen.

Teksti **Tiina Suomalainen** Kuva **Tommi Tuomi/Otavamedia**