

# Keuhkosityöpä

## Yleistä keuhkosityövästä

Keuhkosityöpä on miesten toiseksi ja naisten kolmanneksi yleisin syöpäsairaus. Tupakointi on keuhkosityövän tärkein riskitekijä. Keuhkosityöpä jaetaan kahteen pääryhmään: ei-pienisolainen ja pienisolainen keuhkosityöpä. Ei-pienisoluisen keuhkosityövässä on useita alatyyppejä, joista yleisimmät ovat rauhassolusyöpä (adenocarcinooma), levyepiteelisyöpä (epidermoidi carcinooma) ja suurisolainen keuhkosityöpä. Ei-pienisoluisen ja pienisoluisen keuhkosityövän hoitolinjat eroavat toisistaan. Ei-pienisoluisen keuhkosityövän alatyypillä ei ole yleensä vaikutusta hoitolinjaukseen. Sairauden ennusteen kannalta tärkein tekijä on taudin levinneisyys. Muita vaikuttavia tekijöitä ovat mm. kuten ikä, yleiskunto ja muut sairaudet.

## Oireet

Keuhkosityöpä on alkuvaiheessa usein oireeton tai hyvin vähäoireinen. Myöhemmässä vaiheessa keuhkosityöpään, kuten muihinkin syöpiin, liittyy yleisoreita, kuten väsymystä, laihtumista ja ruokahaluttomuutta.

Muita mahdollisia oireita ovat:

- yskä, veriyskä tai muuttunut yskäoireisto
- kipu rintakehällä
- hengenahdistus
- toistuva keuhkokuume
- äänen käheytyminen

Usein keuhkosityöpä tulee ilmi muun syyn takia otetusta röntgenkuvasta. Joskus ensimmäisinä oireina huomataankin sairauden levinneisyyteen viittaavat oireet esimerkiksi luustokivut, päänsäryt tai nielemisvaikeudet.

## Tutkimukset

Keuhkosityövän diagnoosin ja taudin levinneisyyden selvittämiseksi on käytettävissä useita tutkimusmenetelmiä. Jos tilanne on selkeä, sinulle ei välttämättä tehdä kaikkia alla mainittuja tutkimuksia.

- Keuhkoröntgen
- Tietokonekuvaus eli tietokonetomografia
- Magneettikuvaus
- PET-kuvaus: kuvantamismenetelmä, jonka avulla voidaan havaita syöpäkasvain sen kiihtyneen aineenvaihdunnan perusteella. PET-kuvauksessa suoneen ruiskutetaan merkkiainetta, joka kertyy syöpäsoluihin. Näin syövän levinneisyys pystytään määrittämään hyvin tarkasti.

- Keuhkoputkentähystys eli bronkoskopia: siinä keuhkoputkia tutkitaan taipuisan tähystimen avulla. Tähystin viedään suun ja henkitorven kautta keuhkoputkien sisään. Jos poikkeavia alueita tai kasvaimia havaitaan, voidaan tähystimen kautta ottaa koepaloja.
- Biopsia eli koepala. Näytteet otetaan eri tavoin kasvaimen sijainnin mukaan
  - keuhkoputken tähystyksen yhteydessä
  - ottamalla näyte ohuella neulalla rintakehän läpi paikallispuudutuksessa
  - tekemällä kirurginen toimenpide (torakoskopia tai mediastinoskopia)

## Hoito

Keuhkosyövän hoito on kehittynyt nopeasti, ja tarjolla onkin useita eri hoitovaihtoehtoja. Keuhko – ja syöpäsairauksien erikoislääkärit neuvottelevat ja suunnittelevat yhdessä kirurgien ja röntgenlääkärien kanssa yksilöllisesti potilaalle sopivan hoitosuunnitelman huomioiden potilaan voimien, sairauden laadun ja levinneisyyden ja potilaan omat toivomukset.

## Leikkaushoito

Leikkauksessa pyritään poistamaan näkyvä kasvain riittävällä terveen kudoksen marginaalilla paikallisen uusiutumisen ehkäisemiseksi. Yleisin toimenpide on kasvaimen sisältämän lohkon poisto. Pienissä kasvaimissa voidaan harkita lohkon osan eli jaokkeen poistoa. Koko keuhko poistetaan, mikäli kasvain ulottuu useamman lohkon alueelle. Leikkauksia tehdään sekä tähystysmenetelmin että avoleikkauksena. Tähystysleikkaus on ensisijainen vaihtoehto.

Leikkauksen jälkeen ensisijaiset hoitovaihtoehdot ovat joko seuranta tai solusalpaajahoito. Sädehoito tulee vain harvoin kyseeseen. Jatkohoidon linjauksiin keskeisesti vaikuttava tekijä on leikkauksessa keuhkon ympäristöstä otettujen imusolmukkeiden tilanne. Jos niissä on syöpäsoluja, solusalpaajahoito pienentää taudin uusiutumisen riskiä.

## Sädehoito

Sädehoito on paikallishoitoa, joka vaikuttaa ainoastaan hoidetun alueen syöpäsoluihin. Sädehoitoa voidaan antaa joko oireita helpottamaan (ns. palliatiivinen sädehoito) tai parantavalla tarkoituksella. Tällöin se annetaan useimmiten yhdessä solusalpaajien kanssa eli kyseessä on ns. kemosädehoito.

## Solusalpaajahoito

Solusalpaajat eli sytostaatit ovat syöpäsolujen tuhoamiseen tarkoitettuja lääkkeitä, jotka annetaan suonensisäisesti tai otetaan suun kautta. Käytössä on monia lääkkeitä, jotka tappavat syöpäsoluja tai estävät niiden lisääntymisen.

Lääkkeen annostelutavasta riippumatta solusalpaajat kulkeutuvat verenkierron mukana kaikkialle elimistöön. Tästä johtuen solusalpaajahoidolla voidaan hoitaa tehokkaasti myös levinnyttä keuhkosyöpää.

## Mihin ottaa yhteyttä?

Tutkimus- ja hoitoprosessin aikana potilas tapaa monia lääkäreitä ja hoitajia, jotka osallistuvat hänen hoitoonsa.

Sairauden tutkiminen, erilaiset kuvaukset ja näytteenotot sairauden selvittämiseksi tapahtuvat keuhkosairauksien – ja kirurgian poliklinikoilla.

Mahdollisen leikkaushoidon järjestelyt tapahtuvat yhteistyössä kirurgian poliklinikan ja operatiivisen osaston kanssa.

Säde- ja sytostaattihoidot tapahtuvat syöpätautien päiväsairaalassa ja/tai sädesairaalassa syöpätautien vuodeosastoilla.

Tällä hetkellä hoidostanne vastaa: \_\_\_\_\_

puh: \_\_\_\_\_