

## Eturauhassyövän joukkoseulonta

SBU - Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik

Rapport nr 126: Massundersökning för prostatacancer

Tukholma, kesäkuu 1995

Raportin yhteenvedon suomentanut: Risto Roine, FinOHTA

### Tausta

Seulontatutkimusten tarkoitus on vähentää sairastuvuutta ja ennenaikaisia kuolemia diagnosoimalla ja hoitamalla sairauksia varhaisessa, oireettomassa vaiheessa. Syöpätautien seulonta tähtää erityisesti kuolleisuuden vähentämiseen.

Eturauhassyöpä - joka useimmiten ilmaantuu vasta elämän myöhäisvaiheessa - on Ruotsissa miesten yleisin syöpämuoto. Noin neljäsosa miesten syöpätapauksista on eturauhassyövän aiheuttamia ja sairauden esiintyvyys on viime vuosikymmenien aikana lisääntynyt. Noin kolme neljäsosaa tapauksista kohtaa 70-vuotiaita tai sitä vanhempia miehiä. Alle 50-vuotiailla sairaus on harvinainen. Myös eturauhassyövän aiheuttama kuolleisuus on tasaisesti lisääntynyt viime vuosikymmenten aikana.

Yleensä eturauhassyöpä on hitaasti kasvava kasvain eikä monasti aiheuta potilaille lainkaan oireita. Jotkut saavat oireita kasvaimen paikallisesta kasvusta, joka aiheuttaa samanlaisia vaivoja kuin eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu. Taudin kulkua yksittäisten potilaiden kohdalla on vaikea ennustaa erityisesti nuoremmilla henkilöillä, joiden odotettavissa oleva elinaika on enemmän kuin 10 vuotta. Juuri tämän ryhmän kohdalla varhainen diagnoosi voisi mahdollisesti parantaa ennustetta.

Jotta eturauhassyövän seulonta johtaisi toivottuun tulokseen, täytyy käytettävissä olevien diagnoosimenetelmien kyettä paljastamaan hoitoa vaativat kasvaimet jo ennenkuin ne aiheuttavat oireita. Lisäksi hoitomenetelmien tulee olla tehokkaita ja vailta merkittäviä sivuvaikutuksia ja seulonnan kustannusten järkevässä suhteessa varhaistoteamisen avulla saavutettuun hyötyyn. Suurin vaikeus eturauhassyövän hoidossa on tietää mitkä kasvaimet eivät seurannassa kasva tai kasvavat vain vähän, koska tarpeettomat toimenpiteet voivat aiheuttaa potilaalle enemmän haittoja kuin itse kasvain.

### Diagnoosi

Eturauhassyöpä voidaan todeta tunnustelemalla eturauhasta sormella peräsuolen kautta (palpaatio), peräsuolen kautta tapahtuvalla ultraäänitutkimuksella, määrittämällä prostataspesifisen antigeenin pitoisuus verestä, tai edellä mainittujen toimenpiteiden yhdistelmällä. Laajojen potilastutkimusten

perusteella on arvioitu, että näistä tutkimuksista ultraäänitutkimus löytää kasvaimen parhaiten, 3.2 %:lla tutkituista. Kaikkien edellä mainittujen menetelmien yhdistelmällä löydetään eturauhassyöpä 3.8 %:lla tutkittavista.

## Hoito

Eturauhassyövän hoitomuotoja ovat leikkaus, sädehoito ja/tai lääkkeet. Kuolleisuus leikkaukseen on pieni, mutta leikkauksen jälkeisten akuuttien, ohimenevien vaivojen lisäksi leikkaus voi johtaa virtsanpidätyskyvyn vaikeutumiseen ja erektio-ongelmiin. Jälkimmäisiä ilmaantuu yli puolelle leikatuista potilaista.

Myös sädehoidon sivuvaikutukset voivat tuottaa potilaalle kärsimyksiä. Kroonisiin tai myöhemmin ilmaantuviin vaivoihin kuuluvat pakonomainen virtsaamistarve ja suolistovaivat. Noin puolelle potilaista ilmaantuu impotenssia.

Endokriininen eli hormonaalinen hoito lievittää ensisijassa sairauden myöhäisemmän vaiheen oireita.

Edellä kuvattujen aktiivisten hoitojen vaihtoehtona voidaan varhaisvaiheessa todetun eturauhassyövän kohdalla pidättäytyä vain potilaan voinnin säännölliseen seurantaan. Vasta kun saadaan viitteitä kasvaimen suurenemisesta, aloitetaan hoito. Varmoja tutkimustuloksia siitä, että tällainen menettely tuottaisi odotettavissa olevan elinajan suhteen huonompia tuloksia kuin radikaali hoito, ei varhaisvaiheessa todettujen kasvainten kohdalla tällä hetkellä ole. Käytettävissä olevan tiedon mukaan aktiivisen hoidon teho rajoittuneessa eturauhassyövässä on siis rajallinen pelkään aktiiviseen ohjelmoituun seurantaan verrattuna.

## Kustannukset

Ruotsissa eturauhassyöpää sairastavien potilaiden hoitoon kuluu noin 10 prosenttia kaikista syöpään liittyvistä hoitokustannuksista (n. 500 milj. mk/vuosi). Kaikkien 55-70 vuotiaiden ruotsalaismiesten eturauhassyöpäseulonta maksaisi n. 50-100 milj. mk vuodessa, jos se toteutettaisiin joka kolmas vuosi. Tähän täytyy lisätä ne kustannukset, jotka seulonta aiheuttaa seurannan, kontrollikäyntien ja seulonnassa löytyvien epäiltyjen eriasteisten syöpien hoidon seurauksena. Nämä hoitokustannukset on yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa arvioitu yhtä suuriksi kuin seulonnan kustannukset.

## Johtopäätökset

- Tällä hetkellä ei ole menetelmiä, jotka pystyisivät erottamaan hitaasti kasvavat, ennusteeltaan hyvänlaatuiset eturauhaskasvaimet nopeasti kasvavista huonon ennusteen kasvaimista.
- Varhaisvaiheessa todettujen eturauhaskasvainten hoito aiheuttaa merkittäviä sivuvaikutuksia, jotka huomattavasti vähentävät potilaan elämänlaatua, ja joissakin tapauksissa lyhentävät elinaikaa. Tämä koskee kaikkia hoitomuotoja.
- Tähänastisten kokemusten mukaan aikaisessa vaiheessa todettujen eturauhaskasvainten pelkkä seuranta (watchful waiting) ei ole ennusteen kannalta huonompi vaihtoehto kuin aggressiivinen hoito.
- Jotta ennusteesta ja hoitomahdollisuuksista voitaisiin tehdä luotettavampia arvioita, tarvitaan

lisää tietoa tekijöistä, jotka vaikuttavat kasvaimen muodostumiseen ja sen kasvuun.

- Eturauhassyövän biologisten ominaisuuksien samoin kuin eturauhassyövän varhaisdiagnostiikkaan ja hoitoon liittyvien tekijöiden tutkimusta on aiheellista tehostaa.
  - Tällä hetkellä ei ole perusteita suositella eturauhassyövän varhaisvaiheen seulontatutkimuksia.
- 

[Copyright](#) © 1997 FinOHTA / STAKES. All rights reserved.