Kun syöpä todetaan raskausaikana:

syövän riski raskauden aikana on 1/1000 raskautta

Erja Halmesmäki/ HUS/NKL

22.4.2010

Suomessa syöpädg raskauden aikana (Gissler, Vuori 2010)

	2000	2005	2008
rinta	3	2	1
cervix	3	0	0
ovario	0	0	1
chorion	1	0	0
ihos	1	2	2
silmä	1	2	0

jatk....

	2000	2005	2008
aivo	1	1	1
kilpir	2	0	3
Hodkin	1	4	0
rakko	0	1	1
sylkir.	0	0	1
leuk.	0	0	1
yht.	13	12	11

Raskauden kesto kun tauti todettu

rask.vko	2000	2005	2008	yht
<27	0	1	0	1
28-31	1	0	1	2
32-36	5	5	5	4
>37	7	7	6	20

toimenpiteet

	yhteensä
kilpirauhasen poisto	4
rintarauh. osa tai tot. poisto	5
sektio	3
imusolmukkeen poisto	5
-”- laaja tai radikaalipoisto	3
cx kartiopoisto	2

Rintasyöpäriski ja varhainen/myöhäinen äitiys

- Merrill ym (2005): > 35 v. ikä 1. lapsen syntyessä lisää rinta- (ja aivo) syövän riskiä suhteessa <35v synnyttäneisiin
- Ursin ym 2004: riski pienenee per täysiaik. raskaus 13 % (35-49v) ja 10 % 50-64 v. ikäryhmässä
- imetyksellä sama vaikutus

Suojaavat tekijät

- pre-eklampsia ja hypertonia raskauden aikana vähentää rintasyövän riskiä 19% (CI 9-29%) (Vatten ym 2002)
- Cohn ym 2001:pieni istukka jossa huono verenkierto pienentäisi rintasyövän riskiä??
- viikottainen kirkossa käynti, toistuvat raskaudet ja imetykset (Daniels ym 2004)

Breast cancer during pregnancy: määritelmä ja esiintyvyys

- syöpä todettu raskauden tai imetyksen aikana, tai vuoden sisällä synnytyksestä
- 3% kaikista rintasyövistä liittyy raskauteen
- yleisin gravidien syövistä:1 per 3000 raskautta

Gentilini ym (2005) taudin erityispiirteitä

- aineisto: 21 diagnoosia raskauden aikana (10/21 imusolmukkeissa)
- 17 diagnoosia imetyksen aikana (11/17 imusolmukkeissa)
- ikämediaani 36v ja 33 v
- tuumorin koko 2.4-2.5 cm
- Estr ja Pr negat 6/21 rask. olevista ja 9/17 imettävistä

Taudin vaikeusaste (Phillips ym 2004)

- nulliparoihin verrattuna <2v. sisällä synnyttäneillä levinneen taudin riski 58 % versus 41 %, ($p<0.01$)
- ER negat. riski 58% versus 39 % ($p<0.005$)
- mortaliteetti 2.3 kertainen (CI 1.3-3.8, $p<0.002$)

The cancer and pregnancy registry

- perustettu 1996
- USA, Eurooppa ja Australia mukana
- kaikkiaan 234 tapausta, joista 130 mammaca
- muita, mm. ovario, keuhko, suolisto, lymfomat, leukemia
- prospekt. seuranta kun dg tehty

Breast cancer during pregnancy (Cardonick ym 2010)

- n=130, joista 120 prim. tuumoria, 8 resid. ja 2:lla aiemmin muu syöpä
- km äitien ikä 34.8 vuotta, gest. ikä km 13.2 +-8 vkoa
- km seuranta –aika 3.14-2.5 v (n=113 naista)
- 30:llä (26%) residiivi, km 16 +- 11 kk p.p.

hoito...

- 95 leikattiin (1. trim 38 + 2 trim. 48 + 3.trim 9)
- 54 mastectomiaa, 34 lumpectomiaa ja 15 exc. biopsiaa
- 50:llä imusolmukkeissa
- sädehoitoa ei rask. aikana annettu

Kemoterapia (n=104)

- km 4 hoitokertaa
- 1. hoito km. h 20+-5 vkoa
- sivuvaik: neutropenia (n=5), suun ulcer(n=3), anafyl., selluliitti, takykardia, ummetus (n=2 kutakin)
- viimeisin hoito km 40 vrk ennen synn.
- herseptiiniä ei rask. aikana

jatkuu..

- 21 (19 %) kuoli, km 25 +- 15 kk pp

Tuumorin tyyppi:

- invas. duktaalinen tavallisin
- 42 % E-res + , 35 % prog res +, Her2/neu + 25%
- 104 sai kemoterapiaa rask aikana, km 20 +-5 viikolla

Lasten ennuste

- 113/130 raskautta jatkettiin, kaksosia 3 kpl
- gest ikä 36+-3 vkoa, km paino 2690 +-731g
- sikiön kasvun hidastumaa ei ollut kellään
- kemoterapiaa ei annettu 34 viikon jälkeen
- usein induktio äidin hoidon aloittamiseksi
- lasten ennuste ei poikennut normaalista

Äidin hoidon vaikutus vastasynt

Hoito	n	gest ikä	paino
ei mitään	2	35.0+-4	2630 +-891
kirurg	10	37.5+-4	2880+-689
kemot	23	35.8+-2	2836+-1075
kemo+ kir	81	35.9+-3	2615+-603

Lapsista

- malf. 3.8%
- 1 neurofibromatosis (ei altistusta)
- 1 pyloric stenosis
- 1 pulm. arterian oireeton fisteli
- 1 holoprosenkefalopatia
- 1 kampura + hemangioma
- 1 exitus 13 kk iässä (autoimm.häiriö) (2 x adriamycin/cytoxan altistus)

Imetys

- imetys sallittiin jos kemoterapia oli päättynyt ennen synnytystä
- 38 yritti imetystä, heistä 55 % onnistui siinä
- 45% ilmoitti ettei maitoa juuri tullut
- lasten km seuranta 3.5 v; kaikilla pituus ja painonkehitys ok

jatk, seuranta 3.1 +- 2.5 vuotta, survival...

- st I = 100 % (n=23)
- st II = 86 % (n= 55)
- st III=86 % (n=25)
- st IV = 0 % (n=4)

tauti uusiutui 30 potilaalla, km 16.2+-11 kk kuluttua synnytyksestä

Kemoterapia raskauden aikana
Ring ym 2005

- 18 vuoden kokemukset Lontoosta (5 sla)
- 116 sykliä, 28 potilasta (24 prim. hoito, 4 palliat. resid. hoito)
- 16 antrasykliiniterapia,12 syklofosfamidi + metotreksaatti + fluorourasiili
- yksi 1. trimesterillä (päätyi keskenmenoon), muut 2.-3. trimesterillä
- muut raskaudet menivät hyvin

Herseptiini (Watson ym 2005)ja Tamoksifeeni (Barthelmes ym 2004)

- Hers: monoklon. antibody: blokkaa epidermaalisen kasvutekijän
- case rep.: lapsivesi häviää
- suhtauduttava varauksella rask aikana
- tamoksifeeni: sikiövaikutuksia ei tunneta; ei indikaatio abortille

Herseptiinistä

- 12 tapausta
- 7/10 st Iv, 1/10 st III ja 2/10 st II
- äitien ikä 28-38 vuotta
- 7/12 lapsella oligo/anhydramnion
- synnytykset viikoilla 28-39: 5x CS, 5 x vag
- neonat: RDS x3, sepsis x1. monielinvamma x 1 (2 lasta kuoli)

Sädehoito raskauden aikana
(Kal ym 2005)

- henk. jälkeenjääneisyys ja epämuodostumat tulevat 0.1-0.2 Gy tai suuremmalla annoksella
- kuratiivinen äidin hoito: em. annosta sikiö ei saa jos asianmukainen suojaus
- lymfoscintigrafia ja neulabiopsia turvallisia (Gentilini ym 2004)

Kanadan suositukset (Heleva ym 2002), taustaa

- rintasyövän riski nousee 3-4 v synnytyksestä tilapäisesti
- imetys pienentää riskiä
- kuolleisuus on koholla tässä ryhmässä
- palpaatio,UÄ, MG, neulabiopsia; kaikki aiheellisia sekä rask. että imetyksen aikana jos oireita

Potilasta on informoitava

- hoidon riskeistä
- keskeytys ei paranna ennustetta
- hoidot voivat heikentää hedelmällisyyttä
- hoidon aloitus kuten ei rask. olevilla (2.-3. trimester)
- 3. kolmanneksella varhainen synnytys voi olla perusteltu

Kanadan suos, jatkuu

- jatkossa raskaus ei huononna ennustetta
- kuitenkin taudin uusiutuminen tav. 2-3 ens. vuoden aikana
- raskaus suositeltava vasta 2-3 vuoden kuluttua
- jos kainaloissa, viisasta odottaa 5 v.
- imetys ok

Tram ja raskaus (Parodi ym 2001)

- case report: raskaaksi 4 kk operaatiosta
- ongelma: laaja ventr. hernia jo 4. raskauskuukaudella
- suositus: ainakin vuosi odotettava

Synnytyksen ajoitus

- vag. synnytys tavoitteena
- pariteetti ja obstetrinen historia
- kohdunsuun kypsyys ja sikiön asento
- raskausviikot
- sikiön keuhkojen kypsyys
- keskosuuden tuomat ongelmat perheeseen

Tutki myös raskauden aikana!

