

GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MIKSI JA MITEN?

Maarit Vuento, LT

Tays

SGY:n syyskoulutuspäivät 14.-15.11.2013

Helsinki

GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA

- **USA 2012: yli 1 milj elossa olevaa gynekologista syöpäpotilasta**
- **Seuraavan 10 vuoden aikana määrän arvioitu kasvavan 33%:lla**
 - Iäkkäiden määrän nousu
 - Syöpien insidenssin kasvu
 - Diagnostiikan kehittyminen
 - Hoitojen tehostuminen

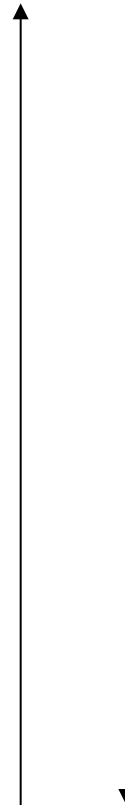
Siegel R et al, CA Cancer J Clin 2012

National Comprehensive Cancer Network 2013



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MIKSI?

- **Potilaan psykososiaalinen tukeminen**
- **Hoitohaittojen havaitseminen ja hoito**
- **Taudin uusiutumisen toteaminen**
 - **Muut syövät**
 - Rintasyövän riski 1.3-4x
 - Paksu- ja peräsuolisyövän riski 1.2-5.9x



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Psykososiaalinen tukeminen

- **Kun syövän hoito päättyy...**
 - peilistä katsookin eri ihminen
 - keho ei ehkä toimikaan entisellä tavalla
 - elämänarvot ovat saattaneet mennä uusiksi
 - valmiiksi ohjelmoidut rutiinit loppuvat ja tulevaisuus on auki
- Lääkärin huoli vähenee mutta potilaan lisääntyy
 - uusiutuman pelko
- **Potilaan psykososiaalinen tukeminen**
 - Kuntoutus, lausunnot, sosiaaliturva
 - Vertaistuki, potilasjärjestöt



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA

- **Ennusteen parantuessa elämänlaadun merkitys kasvaa**
- syövästä selvinneiden elämänlaatu on yleensä ottaen hyvä ja verrannollinen terveisiin naisiin
 - masennus ja ahdistus sekä seksuaalielämän ongelmat yleisempiä
- matalimmillaan elämänlaatu on yleensä hoitojen aikana
 - paranee 6-12 kk hoitojen päättymisestä
- huonompaan elämänlaatuun hoitojen päättymisen jälkeen korreloivat
 - nuori ikä
 - hoitojen pituus ja/tai useat käytetyt hoitomenetelmät
 - sädehoito
 - huono elämänlaatu jo ennen hoitoja

GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen havaitseminen

○ Leikkaushoito ->

- toimivien munasarjojen poisto johtaa nopeasti ilmaantuviin **vaihdevuosisoireisiin**
- kohonnut riski **sydän- ja verisuonitauteihin** sekä **luukatoon**
- imusolmukepoistojen jälkitiloina
 - alaraajojen/alavatsan **turvotus**
 - **toistuvat erysipelakset**
- laajennetun kohdunpoiston jälkitiloina
 - rakon tyhjentämisvaikeus
 - emättimen lyheneminen
 - munasarjojen laterofiksaation jälkeen kystat, ovulaatiokivut
- ulkosynnytinpoiston jälkitiloina
 - emättimen suuaukon ahtautuminen
 - virtsasuihkun suunnan muuttuminen, karkailu
- **Ruumiinkuvan muutos**



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen havaitseminen

○ Sädehoito ->

- suolen, rakon toiminnan muutokset (”sädesuoli”, ”säderakko”)
- emättimen ahtautuminen ja lyheneminen, limakalvojen ohentuminen → yhdyntäongelmat, -kivut
- luukato, luunmurtumat
- sekundäärisyöväät
 - vuosien – kymmenien vuosien kuluttua



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen havaitseminen

○ Solunsalpaajahoidot ->

- **perifeerinen neuropatia**

- puutuminen, hypo-/hyperestesia, kömpelyys, kipu
- saattaa helpottaa kuukausien kuluessa
- mikäli jatkuneet hoidon aikana pitkään, voivat jäädä pysyviksi

- **”chemo brain”**

- syövän + stressin + lääkkeiden vaikutus
- muistamattomuus, keskittymisvaikeus, sanojen löytämisen vaikeus, hidastunut puheentuotto, yksityiskohtien muistamisen vaikeus

Correa RR, Hess LM. Gynecol Oncol 2012

Salani R. Gynecol Oncol 2013; 130: 389-397.



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

- **Vaihdevuosisioireet**
- **Osa gynekologisista syövistä on hormoniriippuvaisia**
 - kohdun limakalvon syöpä, osa munasarjasyövistä
 - estrogeenin käyttö voi lisätä uusiutuman riskiä
 - hormonittomat valmisteet
 - ”Bellergeral” – kuumat aallot, unettomuus
 - uudet SSRI-lääkkeet – kuumat aallot, mielialaoireet, unettomuus
 - melatoniini – unettomuus
 - liikunta



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

○ Vaihdevuosisoireet

- hormoneista riippumaton syöpä
 - kohdunkaulan syöpä, ulkosynnytin- ja emätinsyöpä
 - ei estettä oireiden hormonaaliselle hoidolle
- limakalvojen paikallishoito miedolla estrogeenillä sallittu lähes aina



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

- **Seksuaalielämän ongelmat**
- **Kaikilla gynekologiseen syöpään sairastuneilla on oikeus seksuaali**
 - missä hyvänsä vaiheessa
 - yksilöneuvonta
 - kumppani on tervetullut mukaan
- **Yhdyntäkivut**
 - mieto paikallisestrogeeni
 - liukasteet, kosteuttavat emätingeelit
- **Emättimen ahtautuminen**
 - dilataatiohoidot + paikallisestrogeeni + paikallispuudute
 - tarvittaessa kirurgiset toimenpiteet



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

- **Alaraajaturvotukset**
- Seurausta imunestekierron häiriöstä
- Nopeasti aloitettu hoito vähentää kroonistumisen riskiä
 - konservatiivinen hoito
 - mittojen mukaan tehdyt **tukisukat**
 - maksusitoumus 1-2 paria/vuosi
 - lymfaterapia
 - riittävä lepo
 - kirurginen hoito
 - osa vielä varsin kokeellisia
 - rasvaimu
 - imuteiden yhdistäminen laskimoihin
 - imusolmukesiirrot



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

- **Perifeerinen neuropatia**
- Lääkitys
 - neuropaattisen kivun lääkkeet
 - kipukynnystä nostavat lääkkeet
- Fysioterapia
 - TNS-hoito
- Erilaiset apuvälineet
- Neurofysiologiset tutkimukset
 - kuntoutus, sosiaaliturva, eläkelausunnot



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

- **Vatsavaivat**
- Osin toiminnallisia, osin elimellisiä, osin iatrogeenisia
 - kiinnikkeet, sädesuoli
 - kipulääkitykset (kodeiini, opiaatit)
- Ummetuksen estäminen
 - ruokavalio, riittävä nesteen nauttiminen
 - osmoottiset
 - opioidirotaatio, naltreksoni
- Ruokavalio
 - huonosti sulavien ruokien välttäminen
 - siemenet, kuoret tms
 - ilmaa kerryttävien ruoka-aineiden välttäminen
 - fruktoosi, makeutusaineet
 - osa kaupallisista ravintokuiduista mm. inuliini
 - FODMAP (fermentoituvat hiilihydraatit); SLL 35/2012
- Tarvittaessa suolta rentouttavat kipulääkkeet



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Hoitohaittojen hoito

- ”Chemo brain”
- Useimmiten oireet helpottavat itsestään 6-9 kk hoitojen päätyttyä
- Hoitona on käytetty
 - aerobista liikuntaa
 - kognitiivista käyttäytymisterapiaa
 - rentoutusharjoitukset
 - unihygienia ja -kasvatus
 - selviytymistaitojen harjoittaminen
 - kognitiivista kuntoutusta
 - neuropsykologiset testaukset



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN?



- **Ei osoitusta seurannan elinaikaa pidentävästä vaikutuksesta**
- **Matala vs. korkea uusiutumisriski**
 - Kasvaimen histologia / gradus / LVI
 - Levinneisyys
 - Leikkaustulos (optimaalinen / epäoptimaalinen)
- **Rutiinitutkimusten hyöty?**

Geurts SME, et al., Int J Gynecol Cancer 2011; 4: 647-653

Lajer H et al., Int J Gynecol Cancer 2010; 20: 1307-1320

Salani R et al., Am J Obstet Gynecol 2011; 204: 466-478

Vistad I et al., Acta Obstet Gyn Scand 2011; 90: 707-718



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Syövän uusiutumisen toteaminen

- Riski suurin alle 2 v hoidon päättymisestä
- Vain osa uusiutumista pystytään hoitamaan kuratiivisesti, osassa hidastava hoito mahdollinen
- Uusiutuman yleisyys
 - endometriumca: 2-15 %:lla (paikallinen) – ad 50% (levinnyt)
 - 70-100 % ensimmäisen 3 vuoden aikana
 - ovarioca: stage III- jopa 85-90 %:lla
- Uusiutuma aiheuttaa usein oireita
 - endometriumca: 41-83 %:lla
 - ovarioca: ainakin 28 %:lla



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – Syövän uusiutumisen toteaminen

○ Endometrium karsinooma

- vaginan pohjukka, pikkulantio
- keuhkot, maksa

○ Ovario karsinooma

- pikkulantio, vatsaontelo
- keuhkot

○ Cervix karsinooma

- vaginan pohjukka, pikkulantio
- keuhkot, maksa
- luusto

○ Vulva karsinooma

- ulkosynnyttimet, nivuset
- keuhkot



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN?

○ Endometrium karsinooma

- **Rutiininomaisesta irtosolunäytteen ottamisesta ei hyötyä – oireettomista 0-6.5%:lla uusiutuma (NNT 430)**
- **Lisää kustannuksia \$ 27000 / todettu uusiuma**
Agboola et al., Can Med Assoc 1997; 157: 879-86
- **Spekula- ja sisätutkimuksella todetaan 35-68% oireettomista uusiumista, oireisista jopa 80%**
- **Rutiini thx rtg -kuvista vain 0.34%:sta löytyy keuhkometastasointi**
- **CT: 5-21% oireettomista uusiumista löytynyt – ei hyötyä**
- **UÄ: 4-31% oireettomista uusiumista löytynyt – ei hyötyä**
- **Ca 12-5: ei hyötyä matalan riskin EC potilailla (prim. levinneissä ja serööseissä saattaa olla hyötyä, jos ollut koholla)**

Salani R et al., Am J Obstet Gynecol 2011; 204: 466-478



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN?

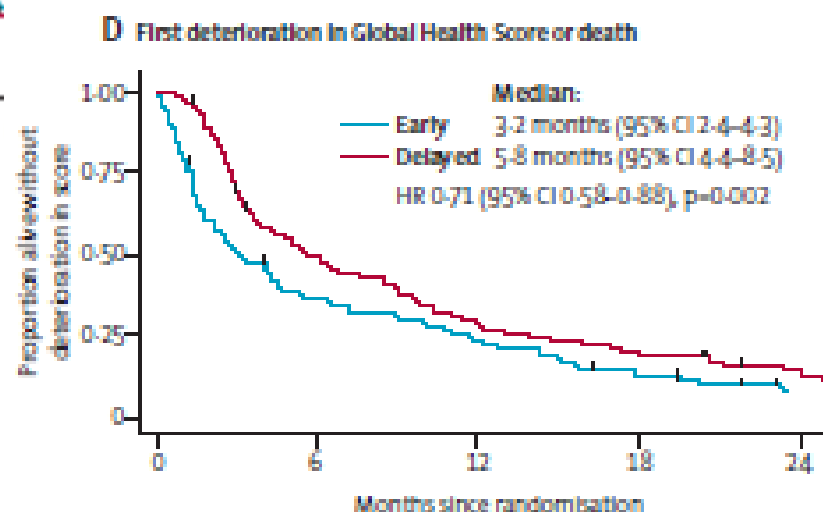
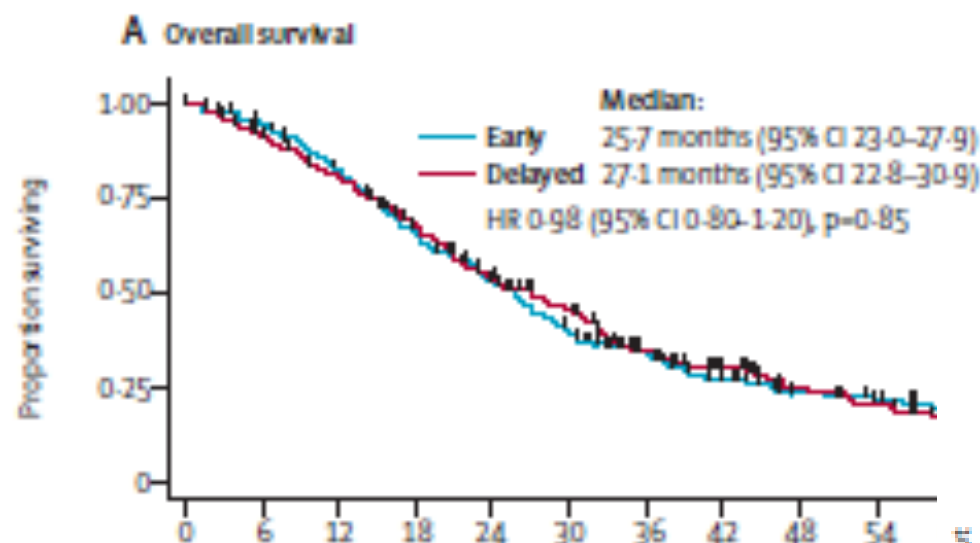
- **Ovariokarsinooma**
- **Spekula- ja palpaatiotutkimus** – 26-50% uusiutumista pikkulantion alueella
- **Merkkiainemääritys**, mikäli se ennen diagnoosia oli koholla ja seuranta katsottu aiheelliseksi
- Pelkän merkkiaineen nousun perusteella ei ole syytä aloittaa uusiutuman hoitoa (erityistilanteissa yksittäisen uusiutuman kirurginen poistoharkinta)



Early versus delayed treatment of relapsed ovarian cancer (MRC OV05/EORTC 55955): a randomised trial

Gordon J S Rustin, Maria E L van der Burg, Clare L Griffin, David Guthrie, Alan Lamont, Gordon C Jayson, Gunnar Kristensen, César Mediola, Corneel Coens, Wendi Qian, Mahesh K B Parmar, Ann Marie Swart, for the MRC OV05 and EORTC 55955 investigators*

Lancet 2010; 376: 1155–1163



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN?

- **Ovariokarsinooma**
- **Kuvantamistutkimukset vain oireiden perusteella ja harkiten, jos merkkiaine nousee > 2-kertaiseksi normaaliin ylärajaan verrattuna, vähintään kaksi määritystä, väli yli kuukausi**



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN?



Riskitaso	1. vuosi	2. vuosi	3. vuosi	4. vuosi	5. vuosi
RLK: optimaalinen leikkaustulos	Jälkitarkastus	Oirepkl	Oirepkl	-	-
RLK; säästävä leikkaus, optimaalinen leikkaustulos	2 (6 kk)	2 (6 kk)	1 (12 kk)	-	-
CIS	2 (6 kk)	2 (6 kk)	1 (12 kk)	-	-
Matala	3 (4 kk)	2 (6 kk)	1 (12 kk)	-	-
Korkea	4 (3 kk)	3 (4 kk)	2 (6 kk)	Oirepkl	Oirepkl



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN Tays?

○ Erikoissairaanhoidossa

- **Korkean riskin syövät**, fertiliteetin säästävästi leikatut
 - lääkärin vastaanottokäynnit 3 vuotta
 - yleistutkimus
 - gynekologinen tutkimus ja uä
 - oireiden perusteella tarv. verikokeita, papa/PAD-näytteitä, kuvantamisia
 - oirepoliklinikka 4. ja 5. vuosi
- **Matalan riskin syövät**
 - oirepoliklinikka



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN Tays?

○ Oirepoliklinikan toteutus

- Matalan riskin syövät:
 - leikkauksen jälkitarkastus lääkäriellä
 - sen jälkeen tarjotaan säännöllistä (varattu aika) puhelinkontaktia 6 kk välein hoitajan toimesta
 - oikeus ottaa yhteys huolestuttavista oireista >> nopea ohjaus lääkärielle
 - 3 vuoden kohdalla lopputarkastus lääkäriellä, hoitoyhteenveto avosektoria varten
- Korkean riskin syövät:
 - 4. ja 5. vuosi; tarjotaan säännöllistä (varattu aika) puhelinkontaktia 6 kk välein hoitajan toimesta
 - oikeus ottaa yhteys huolestuttavista oireista >> nopea ohjaus lääkärielle



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA – MITEN Tays?

- **Avosektorilla 3(5) vuoden jälkeen**
 - omalääkäri / työterveyslääkäri / oma gynekologi
 - käynti vuosittain
 - Yleistutkimus
 - Gynekologinen tutkimus
 - Oireiden perusteella keuhkokuva, perusverikokeet, papa?
 - Enemmän hyötyä olisi esim.
 - kolesterolin, verenpaineen ja painon seurannasta
 - luuntiheysmittauksesta
 - rintojen tutkimisesta
 - ulosteen veren seulonnasta



GYNEKOLOGISEN SYÖVÄN SEURANTA - Yhteenveto

- Seurantakäytännöt muuttumassa/muuttuneet
- Toistaiseksi ei prospektiivisia tutkimuksia optimaalisesta seurannasta
- Huomioidaan yksilölliset ja syöpään liittyvät riskitekijät
- Ei rutiininomaisia verinäytteitä, kuvantamis- tai irtosolututkimuksia – ne oireiden perusteella
- ”Kevennetty” seuranta tuo todennäköisesti kustannussäästöjä
- Ei saa tarkoittaa potilaan jättämistä oman onnensa nojaan



Kiitos!

