

# Esipuhe

Syöpä on pelottava sana. Siihen liittyy paljon tuntematonta ja uhkaavaa. Tämän kirjan tarkoitus on kertoa, miten syöpä syntyy ja tehdä sitä ymmärrettävämmäksi ja ehkä vähemmän pelottavaksi. Tarkoitukseni ei ole vähätellä syövän vaarallisuutta tai väittää, että osaamme ja tiedämme syövästä kaiken, sillä se ei ole totta. Tämänhetkinen ymmärryksemme syövän biologiasta riittää kuitenkin melko pitkälle selittämään, mistä tämän taudin synnyssä on kyse. Kysymyksiä on monenlaisia, kun yritämme selvittää, miksi me biologiset olennot ylipäänsä sairastumme syöpään. Mikä soluissa menee pieleen? Mikä on perintötekijöiden osuus syövän synnyssä? Miten perustutkimuksen mahdollistamaa tietoa voidaan käyttää hyväksi syöpähoitoja kehitettäessä, ja mitä tekemistä esimerkiksi evoluutiolla ja syövällä on toistensa kanssa? Lisäksi yritän tarkastella, mitä syöpään sairastuminen saa ihmisen ajattelemaan ja miten sairaus vaikuttaa elämään. Toivottavasti eri puolet asiasta auttavat jäsentämään syövän kanssa kamppailevien ajatuksia ja tieto poistaa mahdollisia vääriä käsityksiä, turhia pelkoja, syyllisyudentunteita tai syyllistyksiä.

Työssäni perinnöllisyyslääkärinä tapaan syöpään sairastuneita potilaita lähes päivittäin. Biolääketieteen tutkijana olen koko ajan tekemisissä sen kanssa, kuinka solut käyttäytyvät. Sairastunut ihminen joutuu elämään sairaiden solujen aiheuttamien ongelmien parissa, mutta ei yleensä tiedä, mistä kaikki on saanut alkunsa. Kokemukseni on, että asian taustan ymmärtäminen on omiaan helpottamaan potilaan pärjäämistä. Asian selittäminen ei kuitenkaan aina ole kovin helppoa – asiaa on paljon, ja on joskus vaikea tietää, mikä on tärkeää ja mikä ei. Jotkut potilaat ovat rehellisesti sitä mieltä, että ei kaikkea tarvitse tietää, mikä heille suotakoon.

Syövän hoitoon liittyy silloin tällöin perinnöllisyysneuvontaa, mutta ei läheskään aina. Tämä johtuu siitä, että valtaosa syövästä ei ole perinnöllisiä, jolloin neuvontaakaan ei tarvita. Neuvonta tapahtuu yleensä joitakin kuukausia diagnoosin jälkeen, jolloin tilanne on usein hiukan rauhallisempi kuin heti taudin toteamisen jälkeisen sekamelskan aikana. Ajattelu on helpompaa, kun hoidot ovat alkaneet, mahdollinen leikkaus on yleensä tehty ja suunnitelmat ovat toteutusvaiheessa. Potilas on saanut huomata, että elämä kuitenkin jatkuu alkujärkytyksen ja siihen liittyvän hässäkän jälkeen. Jotkut ovat jopa sitä mieltä, että ei niin paha, ettei jotain hyvääkin: syöpä on tullut osaksi elämää,

ja se on antanut paljon perspektiiviä siihen, mitä elämä on myötä- ja vastoin-  
käymisissä. Eräs potilas sanoi: ”Ei syöpä ole hyvä tai paha, se vain on.”

Kirja on jaettu 12 lukuun, joissa syöpää käsitellään eri näkökulmista, mutta joskus nämä toki menevät päällekkäin. Syöpä on ilmiselvästi biologinen tapahtuma, jonka perustavanlaatuisiin mekanismeihin voi uppoutua loputtoman yksityiskohtaisesti. Yhtä lailla sitä voidaan kuvata tilastollisesti, historiallisesti, yhteiskunnallisesti tai syöpään sairastuneen omakohtaisena kokemuksena. Toivon, että eri lukijat löytävät haluamansa näkökulman, tai oikeastaan, että lukija saisi mahdollisimman monta näkökulmaa, sillä uskon, että monipuolinen tieto on meille kaikille hyväksi. Yritän välttää liian tieteellistä tekstiä, mutta haluan kuitenkin olla oikomatta liikaa, joten ihan kokonaan en ole osannut olla käyttämättä biologisia tai lääketieteellisiä termejä. Niissä on se hyvä puoli, että ne ovat usein melko tarkasti määriteltyjä ja yksiselitteisiä ja auttavat hakutermeinä myös lisätiedon etsimisessä.

Haluan kiittää kirjan tekemiseen kannustaneita ja siinä auttaneita kollegoita ja muita ystävällisiä henkilöitä. Professorit Kari Alitalo, Eero Saksela ja Hannu Sariola sekä erikoislääkäri Paula Poikonen-Saksela ovat antaneet arvokkaita kommentteja käsikirjoitukseen, ja sairaanhoitaja Ulla Nyman on valottanut syöpäklinikan toimintaa ja potilaiden hoitoa. Lisäksi olen saanut hyviä kommentteja, ehdotuksia ja kannustusta henkilöiltä, jotka ovat joutuneet syövän kanssa tekemisiin potilaina tai läheisinä. Kiitos teille kaikille!

Helsingissä 16.4.2018

Kirmo Wartiovaara

# Maailman tavallisin syöpä

## **Rouva Virtanen**

*Rouva Virtanen on ammatiltaan kampaaja. Kun tapasimme, hänellä oli kaksi aikuista lasta ja pian oli syntymässä kolmas lapsenlapsi, jonka hän kovasti toivoi näkevänsä. Pienyrittäjänä hän oli pärjännyt ehkä keskivertoa paremmin, sillä asiakkaat olivat pysyneet läpi vuosien ja vuosikymmenten tyytyväisinä ja hänelle oli ollut mahdollista palkata muutama lisätyöntekijä liikkeeseensä.*

*Rouva Virtasen sairauskertomus oli alkanut muutamaa vuotta aiemmin hänen huomattuaan rinnassaan kyhmyn. Tämä on itse asiassa melko tavallinen yhteydenoton aihe, sillä suuri osa rintasyövistä löydetään näin. Aluksi kyhmy ei huolestuttanut, sillä kyhmyjä oli ennenkin tullut ja mennyt. Varsinkin lasten saamisen ja imettämisen jälkeen pienet nappulat tuntuivat sormissa, välillä suurempina, välillä taas pienempinä. Joskus niitä oli tutkittu kaikukuvauksella, mutta sen enempään ei ollut nähty tarvetta. Tämäkertainen versio oli kuitenkin jotenkin toista maata. Se ei tuntunut yhtä irtonaiselta, eikä se myöskään vaihdellut kokoaan viikkojen mukaan vaan oli sinnikkäästi paikallaan ja vaikutti pikemmin vähitellen kasvavan. Muutaman kiireisen kevät- ja puutarhatyökuukauden ajan ajatus vaivasi aina silloin tällöin, ja lopulta rouva Virtanen päätti mennä lääkäriin juhannusviikolla.*

*Mammografiassa nähtiin tiivistymä ja tällä kertaa päädyttiin ottamaan kaikukuvausohjauksessa myös koepala. Kudosnäytteestä tehtiin ohuita leikkeitä, joita patologi katsoi mikroskooppilla sen jälkeen, kun ne oli värjätty. Niissä kudoksen solut näyttivät kasvavan rauhasmaisesti, mutta epäjärjestyneesti ja pahanlaatuisesti. Rouva Virtanen sai pelottavan diagnoosin puhelimitse: rintasyöpä. Tarkemmin sanottuna duktaalinen karsinooma eli tiehytmäinen pintasolukon syöpä.*

*Edessä oli leikkaus, jota piti odotella kesäloman yli. Odotusaika oli ahdistavaa, mutta odotusta helpotti tieto, että muutaman viikon lykkäys ei vaikuta ennusteeseen. Kasvain poistettiin ensimmäisessä leikkauksessa, joka tehtiin rinnan kudosta säästävästi. Samalla poistettiin muutama läheinen ns. vartijaimusolmuke, joihin imunestekierto kasvainalueelta ensin menee. Kun näistäkin löytyi myöhemmin kasvainsoluja ja syöpä oli*

*kasvanut rauhasputkiston läpi ja ulkopuolelle, päätettiin suosittaa uusintaleikkausta ja lisähoitoja. Koko rinta ja lisää imusolmukkeita poistettiin, minkä lisäksi rouva Virtanen sai solunsalpaajahoitoa, sädehoitoa ja naihormonitoiminnan viiden vuoden mittaisen estohoidon. Hän oli sairauslomalla leikkausten ja solunsalpaajahoidojen ajan, mutta palasi alkuvuodesta töihin. Viiden vuoden ajan hän kävi jälkiseurannassa ja jännitti joka vuotista tapaamista ja koetuloksia, mutta syöpä ei uusiutunut ja hänet todettiin tällä usein käytetyllä kriteerillä parantuneeksi. Meidän tavatessamme hänen sukulaisensa asian vuoksi (josta lisää myöhemmin) rouva Virtanen pohti vielä rinnan rekonstruktioleikkausta, jonka hän oli jättänyt siihen "jos tästä nyt ikinä hengissä selvitään".*

*Rankinta hoidossa oli hänen mielestään ollut alkuvaiheen epätietoisuus ja solunsalpaajien aiheuttama pahoinvointi. Hiustenlähtö oli ollut kampaajalle yllättävän helppo asia, ja peruukki oli häirinnyt oikeastaan vain öisin hikoillessa. "Onneksi öisin ei tarvita hiuksia. Ja pianhan ne kasvoivat takaisin." Jotain hyvääkin hän osasi kertoa syövän tuoneen: normaalit elämän pikkuasiat tuntuivat ihanilta, ja toisaalta vähäisimmistä murheista ei tarvinnut enää niin välittää. Ystäväpiiristä valikoituivat läheisimmät, ja suhteet perheeseen paranivat ainakin sen jälkeen, kun alkuvaiheen hermostuneisuus ja ahdistus vähitellen helpotti. Pitkään mietitty satunnaisen tupakanpolton lopettaminen onnistui, ja liikuntaharrastus elpyi. Rouva Virtanen saa nykyään lisää sisältöä elämäänsä toimimalla vertaistukihenkilönä rintasyöpään sairastuneille ja tekee vähemmän töitä päästyään osaikaiselle sairauseläkkeelle. Työn määrän väheneminen oli helppotus, koska kainalon imusolmukkeiden poisto vahingoitti leikatun puolen käden imunestekiertoa, minkä takia käsi turpoaa nyt hankalasti.*

Rouva Virtanen on melko lailla tyyppillinen potilas, jonka sairaus ja hoito etenivät suurin piirtein samoin kuin yleensäkin. Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä, ja siihen sairastuu Suomessa suunnilleen viisi tuhatta naista vuosittain. Jokaisella naisella on verrattain suuri, las-

kennallisesti jopa 10–12 %:n riski sairastua elämänsä aikana. Tämä luku on todella iso, ja sitä voi havainnollistaa ajattelemalla omaa koululuokkaa: jokaisen luokan luokkakokouksessa on tilastollisesti joku tai joitain rintasyöpään sairastuneita naisia suurin piirtein siitä lähtien, kun kokoontujien lapset lopettelevat omaa koulunkäyntiään.

Rintasyöpä voi tulla myös nuorille naisille, ja joskus heidän syövänsä ovat keskimääräistä aggressiivisempia. Tämän lisäksi rintasyöpää esiintyy myös miehillä; tosin se on harvinaista. Näitä tapauksia meillä on parikymmentä vuodessa. Rintasyöpää voinee itse asiassa kutsua maailman tavallisimmaksi syöväksi, sillä sen suuri esiintyvyys (varsinkin jos otetaan huomioon vain naiset) tekee siitä kaikkein yleisimmän pahanlaatuisen kasvaimen (paikallista ihosyöpää lukuun ottamatta). Hyvin etenevä tupakoinnin vastainen työ vähentää eniten keuhkosyöpää, joka oli aiemmin yleisin syöpätauti, kun taas rintasyövän esiintyvyys on hyvästä savuttomuuskehityksestä huolimatta ollut kasvussa. Syövän ilmaantuvuuden kasvu johtuu ennen kaikkea väestön vanhenemisestä, mutta rintasyövän yleistykselle voi olla myös muita, elintapoihin liittyviä selityksiä.

Rintasyöpään sairastuneista paranee Suomessa nykyään yli yhdeksän potilasta kymmenestä. Tämä on maailmanlaajuisesti erittäin hyvä tulos ja perustuu hienoon tutkimustyöhön ja hoitoon. Osansa asiassa on Suomessa myös se, että luottamus lääketieteen keinoihin on hyvä ja potilaat yleensä uskovat, että sairaaloissamme annettava hoito on parasta mahdollista ja perustuu tutkittuun tietoon, kuten se tekeekin. Valtaosa sairastuneista ei edes kokeile ns. vaihtoehtohoitoja, mutta toki poikkeuksiakin on. Oman kokemuksen mukaan suurin osa lääkäreistämme on erittäin hyviä myös potilassuhteen hoitamisessa, mutta ajanpuute on usein ongelma, jonka toivoisin korjaantuvan.

Rouva Virtanen ei milloinkaan moittinut hoitoaan, ja hän kertoi saaneensa tarpeeksi informaatiota, joskin hän erityisesti kehui vertaistukitoimintaa, jonka oli kokenut rauhoittavaksi ja hyvin käytännönläheiseksi. Hänen syöpätarinansa jatkui vielä hetken aikaa suvun asioiden selvittelyssä ja rekonstruktioleikkauksissa, mutta lopputulos oli siis onnellinen ja elämästään nauttiva isoäiti.