

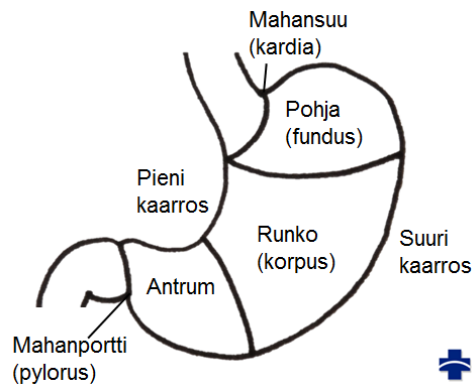
## MAHASYÖPÄ

*Sinulla on todettu syöpä mahalaukussa. Sairastuminen herättää paljon kysymyksiä, pelkoa ja ahdistusta. On hyvä tietää, että syöpiä on hyvin monenlaisia ja sairauden kulkuun ja toipumiseen vaikuttaa paljon se, missä vaiheessa tauti löydetään. Tauti voi olla täysin hoidettavissa tai se saadaan hoidolla hallintaan niin, että elinaikaa saadaan lisättyä ja elämänlaatua parannettua. Mikäli syöpäsi on hankalasti hoidettava tai levinyt, pystytään oireita monesti helpottamaan erilaisilla menetelmillä.*

*Haluamme antaa tietoa sairaudestasi, jotta selviytyisit mahdollisimman hyvin kotioiloissa. Toisaalta on tärkeää tietää, missä tilanteissa on syytä hakeutua hoitoon. Toivomme, että suullinen ohjaus ja kirjalliset ohjeet auttavat näissä asioissa, ja selkiyttävät käsitystäsi sairautesi hoidosta Lapin sairaanhoitopiirissä.*

### Mahalaukku

Mahalaukku sijaitsee pallean alapuolella, melkein kokonaan vasemmalla puolella, osaksi maksan peitossa. Ruokatorven liittymiskohtaa mahalaukkuun sanotaan mahansuuksi. Sen vasemmalle puolelle ylös jää mahanpohja. Suurimman osan mahasta muodostaa runko. Mahanrunko kapenee vähitellen antrumiksi. Mahan ja ohutsuolen rajana on mahanportti. (Kuva 1.)



**Kuva 1. Mahalaukku ja sen osat.**

Syöty ruoka varastoituu mahalaukkuun, joka annostelee ravintomassaa eteenpäin ohutsuoleen. Mahalaukkuun mahtuu ruokaa kerrallaan noin 1,5 litraa, mutta tyhjänä se vetäytyy aivan pieneksi. Mahaneste on mahan limakalvon ja rauhasen solujen tuottama, suolahappoa, pepsiniä ja limaa sisältävä erite. Mahanestettä erittyy vuorokaudessa 2–3 litraa. Se tuhoaa lähes kaikki niellyt pieneliöt ja mahalaukun alaosan sekä ohutsuolen yläosan sisältö onkin lähes steriiliä. Eräät mahan solut erittävät niin kutsuttua sisäistä tekijää, joka on välttämätöntä B12-vitamiinin imeytymiselle ohutsuolesta verenkiertoon.

### Mahasyöpä

Mahasyöpään sairastuu Suomessa vuosittain noin 700 ihmistä. Suurin osa tapauksista todetaan yli 65-vuotiailla. Mahasyövän esiintyvyys on ollut laskussa jo pitkään. Tämän ajatellaan johtuvan ruoan säilöntämenetelmien kehittymisestä ja parantuneesta hygieniastasosta. Nämä molemmat ovat vähentäneet helikobakteerin aiheuttamia tulehduksia.



## Osasto 4

On olemassa mahasyövälle altistavia sairauksia ja tekijöitä. Mahalaukun limakalvo surkastuessa (atrofinen gastriitti) limakalvolle syntyy usein varrellisia hyvänlaatuisia limakalvokasvaimia (polyyppeja). Tämä on mahalaukun syövälle altistava tila. Myös helikobakteerin aiheuttama mahatulehdus aiheuttaa syövälle altistavia limakalvomuutoksia. Mahahaavaan ja tynkämahaan (mahalaukkun, josta osa on poistettu) liittyy suurentunut syöpävaara. Myös sairaudet, joissa mahan limakalvo on tulehtunut ja solujen kasvu häiriintynyt, lisäävät mahasyöpäriskiä.

Korkea ikä on mahasyövän riskitekijä. Joidenkin vitamiinien puute kasvattaa mahasyöpävaaraa. Hedelmien ja vihannesten suuri määrä ravinnossa saattaa jossain määrin suojata mahasyövältä. Jatkuva pilaantuneiden, palaneiden, suolattujen tai savustettujen ruokien suosiminen kohottaa mahasyövän riskiä. Vaihteleva ja monipuolinen ravinto on hyväksi myös mahasyövän ehkäisyssä.

Mahasyöpä on aluksi oireeton. Ensimmäisiä oireita voivat olla ruoansulatushäiriöt, lievät vatsakivut, vatsan turvotus ruokailun jälkeen, pahoinvointi ja ruokahallittomuus. Nämä oireet ovat yleisiä myös hyvänlaatuisissa mahalaukun sairauksissa. Usein mahasyöpä löytyy tilanteesta, jossa kasvain on levinnyt suolen seinämän läpi tai lähettänyt pesäkkeitä läheisiin imusolmukkeisiin tai muihin elimiin. Tuolloin oireina saattaa esiintyä laihtumista, ylävatsakipua, ruokahalun heikentymistä, väsymystä ja verenvuotoa suolistoon. Vuoto aiheuttaa anemiaa ja mahdollisesti verioksennuksia, mustia ulosteita sekä huimausta, kalpeutta ja hengenahdistusta. Syöpä voi levitä laajalle mahalaukun seinämän alueella ja aiheuttaa lopulta mahaseinämän jäykistymisen. Tämä oireilee syömisvaikeutena.

Epäilyttäviltä alueilta pyritään aina saamaan kudospäätteet. Ne tutkitaan mikroskoopissa ja kasvaimelle määritetään histologinen luokka. Yleensä mahasyöväet ovat intestinaalista, diffuusua tai luokittelematonta tyyppiä. Eri tyyppien syöväet eroavat toisistaan esimerkiksi kasvaimen sijaintiin, sairauden periytyvyyteen ja etäpesäkkeiden lähettämiseen liittyvissä asioissa.

## Tutkimukset

Alkuselvittelyissä tarkistetaan verikokeilla hemoglobiini ja muu verenkuva, jotka paljastavat mahdollisen vuodon ja anemian. Maksan toimintaa kuvaavat verikokeet antavat viitteitä maksan etäpesäkkeistä. Mahasyövällä ei ole erityistä omaa merkkiainetta, jota voitaisiin tutkia verikokeella ja seurata sairauden eri vaiheissa.

Mahasyöpä todetaankin mahalaukun tähystyksellä, gastrokopiolla, ja sen yhteydessä limakalvolta otetun koepalan (biopsia) avulla. Mikäli kasvain on kokonaan limakalvopinnan alainen, on koepalan saaminen vaikeaa. Silloin syöpää voidaan epäillä seinämän ulkonäön ja jäykkyyden perusteella. Kudospala tutkitaan ja jos syöpäkudosta löytyy, kartoitetaan jatkotutkimuksilla taudin levinneisyyttä. Levinneisyystutkimuksina käytetään kokovartalon tietokonekerroskuvausta (CT / TT) tai vatsan alueen kaikukuvausta (ultraääni). Keuhkojen röntgenkuvaus kertoo keuhkojen tilanteesta etäpesäkkeiden osalta. Yleensä tutkimuksista valitaan parhaiten tilanteeseen sopivat.



## Osasto 4

Mahalaukun seinämän poikkeavuuksia voidaan tarvittaessa arvioida röntgen-tutkimuksella, jota ennen potilaalle juotetaan varjoainetta. Röntgentutkimuksen yhteydessä kasvaimesta ei saada otettua näytteitä, joten ensisijainen tutkimus on mahalaukun tähystys. Toisinaan mahalaukun ympäristöä voidaan tutkia tähystimeen liitetyllä ultraäänianturilla (endoskooppinen kaikututkimus). Sekin on mahdollista, että lopullinen varmistus diagnoosiin ja sairauden levinneisyyteen saadaan vasta leikkauksen yhteydessä.

Taudin alkuselvittelyjä tehdään usein terveyskeskuksissa (verikokeet, mahalaukun tähystys ja koepalojen otto). Tämän jälkeen tutkimukset ja hoidot jatkuvat erikoissairaanhoidossa Rovaniemellä, Lapin keskussairaalassa (LKS).

## Hoidon valinta

Mahasyövän hoidon valinta riippuu kasvaimen levinneisyydestä, joka ilmaistaan TNM-luokituksella. T (tumor) kuvaa kasvaimen tunkeutumista ympäristöönsä, N (node) leviämistä läheisiin imusolmukkeisiin ja M (metastasis) mahdollisia etäpesäkkeitä. Myös syövän kudostyyppi (histologia), potilaan ikä, perussairaudet ja yleiskunto vaikuttavat hoidon valintaan. Mahasyöpää voidaan hoitaa leikkauksella, solusalpaajahoidolla (sytostaattihoito), sädehoidolla ja oireenmukaisesti.

## Leikkaushoito

Mahalaukkuun rajoittunut syöpä pyritään aina leikkaamaan. Pienikokoisten, pinnallisten mahasyöpäkasvaimien uusiutumisen riski on pieni, ja hoidoksi riittää pelkkä leikkaus tai jopa paikallinen limakalvonpoisto. Leikkaus voi tarkoittaa kasvaimen laajuudesta ja sijainnista riippuen joko mahalaukun osan tai koko mahalaukun poistoa. Leikkauksen yhteydessä poistetaan lähialueiden imusolmukkeita. Tarkoituksena on hävittää mahdollisesti imusolmukkeisiin levinneet syöpäsolut ja saada tietoa syövän levinneisyydestä. Kasvaimen sijainti vaikuttaa siihen, poistetaanko myös perna. Osittaisen mahalaukun poiston jälkeen syömisen pitäisi sujua ilman suuria vaikeuksia. Koko mahalaukun poistoon liittyy uusien ruokailutapojen opettelu ja ruokavalion muutos leikkauksen jälkeen. Mikäli mahalaukku poistetaan kokonaan, alkaa leikkauksen jälkeen elinikäinen B12-vitamiinikorvaushoito. Leikkaukset tehdään LKS:ssa.

Joskus syöpä aiheuttaa ravinnon kulkeutumisen mahan alaosaan lähelle mahaporttia. Mikäli sitä ei saada poistetuksi, voidaan tehdä ohitus liittämällä ohutsuoli ylemmäksi mahalaukkuun. Mikäli kasvain tukkii mahansuuta eikä ole poistettavissa, voidaan tukkeuman kohdalle asettaa sen auki pitävä putki (stentti). Näissä kummassakaan tilanteessa toimenpiteet eivät ole parantavia. Leikkaus ja putken asennus tehdään LKS:ssa.

Jos kasvain sijaitsee kohdassa, jossa ruokatorvi ja mahalaukku yhtyvät (mahansuu), joudutaan poistamaan alin ruokatorven osa. Tämän takia leikkauksessa joudutaan avaamaan myös rintakehä. Mahalaukun poiston jälkeen ohutsuoli yhdistetään ruokatorveen, jotta potilas kykenee syömään ja nielemään. Tällaiset leikkaukset tehdään Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS).

Toisinaan, vaikka leikkaus olisi vaikuttanut onnistuneelta eikä levinneisyyttä muualle olisi havaittu, saattaa mahasyöpä uusiutua paikallisesti tai etäpesäkke-



## Osasto 4

keinä. Uusiutumisriskin suuruus riippuu siitä, kuinka syvälle kasvain on kasvanut mahalaukun seinämässä. Myös sillä on merkitystä, onko kasvainsoluja levinnyt imuteitä pitkin imusolmukkeisiin tai verenkierron kautta muihin elimiin. Jos uusiutumisriskin arvioidaan olevan suuri, voidaan paranemistulosta pyrkiä varmistamaan leikkauksen jälkeen tai jo ennen leikkausta annettavalla solunsalpaajahoidolla tai leikkauksen jälkeen annettavalla säde- ja solunsalpaajahoidon yhdistelmällä.

## Onkologiset hoidot

Onkologisten hoitojen yhteydessä puhutaan sytostaatti- ja solunsalpaajahoidoista. Näillä kaikilla tarkoitetaan syöpäsolujen tuhoamiseen tarkoitettuja lääkaineiden antamista. Sytostaatteja voidaan ottaa tabletteina tai ne annostellaan liuksena suoraan suoneen. Mahasyövän solunsalpaajahoidot toteutetaan LKS:n Syöpätautien poliklinikalla 3–4 viikon välein annosteltavina tiputuksina.

Solunsalpaajat kulkeutuvat veren mukana kaikkialle elimistöön tuhoten emokasvaimesta mahdollisesti etäämmälle lähteneitä syöpäsoluja. Solunsalpaajahoidoa suositellaan leikkauksen jälkeen sairauden uusimista ehkäisevästi niissä tilanteissa, joissa uusimisvaara on suuri. Tällaista solunsalpaajahoidoa kutsutaan liitännäishoidoksi (adjuvanttihoito). Sytostaattihoidojen antamisesta kysytään syöpätautien erikoislääkäriltä (onkologi), kun täyhystyksen yhteydessä otetusta biopsiasta tai leikkauksessa patologille näytteeksi lähetetyistä kudospaleista on käytettävissä lausunto (PAD-vastaus).

Levinneen mahasyövän hoidossa solunsalpaajilla parannetaan elämänlaatua ja pidennetään elämää. Toistaiseksi ei ole kuitenkaan pystytty kehittämään lääkkeitä, joilla levinnyt mahasyöpä paranisi pysyvästi. Solunsalpaajilla on monia haittavaikutuksia (pahoinvointi, ripuli, väsymys, tulehdusalttius, hiusten lähtö, kämmenien ja jalkapohjien ihon kipeytyminen ja punoitus), eikä niitä voida antaa, jos yleiskunto on huono. On tärkeää, ettei hoidolla aiheuteta enemmän haittaa kuin hyötyä.

## Sädehoito

Sädehoidon avulla tuhotaan syöpäsoluja ja kutistetaan kasvaimia. Sädehoito ei yksinään paranna merkittävästi mahasyövän hoitotuloksia. Sen sijaan solunsalpaajan ja sädehoidon yhdistelmähoito vähentää paikallista uusiutumista ja kuolleisuutta. Yhdistelmähoitoa käytetään, kun syövän uusimisvaara on suuri tai leikkauksessa ei ole saatu koko kasvainta poistetuksi. Joskus lyhyestä sädehoitojaksosta voi olla hyötyä etäpesäkkeiden aiheuttamien oireiden vähentämisessä. Esimerkiksi luustopesäkkeen kipu saadaan usein sädehoidolla rauhoittumaan niin, että potilas tarvitsee vähemmän kipulääkkeitä. Sädehoitoa annetaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS).

## Itsehoito

Sairastuminen aiheuttaa aina jonkinlaisen murroksen elämässä. On tavallista, että mielialat heittelevät epätoivosta toivoon. Olosi saattaa olla alavireinen ja itkuinen, uni voi kadota öistä. Vaikka elämää täytyy opetella rakentamaan uudelleen, olet pohjimmiltasi sama ihminen kuin ennenkin. Anna itsellesi ja läheisillesi aikaa, jotta löydätte teille sopivimman tavan elää sairauden kanssa. Vaka-



## Osasto 4

vassa sairastumisessa on harvoin mitään hyvää. Juuri siksi se tarjoaa erinomaisten tilaisuuden hyvän etsimiseen muualta, ihmisenä kasvuun ja hetkessä elämiseen. Mikäli sairastumisen aiheuttama mielihäiriö ja tuska pitkittyy, etkä tunnu pääsevän asioissa ja elämässä eteenpäin, kannattaa kriisin läpikäyntiin hakea ammattiapua. Sairaalassa ollessasi voimme tarvittaessa pyytää psykiatrista arvioita tilanteestasi. Kotioloissa apua voi kysyä omasta terveyskeskuksesta tai mielenterveystoimistosta.

Syövän yhteydessä on tärkeää hoitaa sekä sielua, että ruumista. Parasta mitä voit tehdä, on nauttia elämästäsi niiden asioiden ja ihmisten parissa, jotka tuottavat Sinulle iloa ja hyvää mieltä. Henkistä jaksamista auttaa puhuminen. Tukea kannattaakin etsiä sekä omasta lähipiiristä että tarvittaessa esimerkiksi Pohjois-Suomen syöpäyhdistyksen kautta tai omasta seurakunnasta. Sairaalasielunhoitajan apu on Sinun ja läheistesi käytettävissä sairaalassa ollessasi vakaumuksestanne riippumatta. Hänelle voitte kertoa pelot, surut ja mieltä painavat asiat. Hoitoasi koskevista asioista ja huolista voit keskustella avoimesti hoitohenkilökunnan kanssa.

Pidä kuntoasi yllä jaksamisesi mukaan vaikkapa rauhallisilla kävelylenkeillä. Lepääminenkin on väsyneenä tärkeää, joten tee mitä jaksat ja anna muiden asioiden olla. Jos Sinulla on kipuja ja lääkäri kirjoittaa käyttöösi kipulääkettä, kannattaa sitä käyttää tai ainakin kokeilla. Kipu rasittaa elimistöäsi, aiheuttaa unettomuutta ja laskee mielialaasi sekä elämän laatua. Syöpäkipu ei ole ”pikku kolotusta”, vaan hoitoa vaativa tila.

Kiinnitä huomiota ruokailuun. Kestät tulevat hoidot paremmin, jos ravitsemustilasi pysyy hyvänä. Vaikka ruokahalu olisi huono, kannattaa pyrkiä syömään tiheästi vähän kerrallaan ja sitä mikä maistuu. Mikäli mahdollista, valitse ruokia, joiden sokeripitoisuus on pieni, mutta rasva ja valkuaispitoisuus suuri. Suosi siis kermaa, voita, munia, rasvaisia juustoja, rahkaa, kalaa ja lihaa. Tämä on erityisen tärkeää, jos painosi on jo alkanut tippua. Vitamiinien tarpeen voi tyydyttää käyttämällä monivitamiinivalmistetta. Monesti auttaa, jos toinen valmistaa ruoan ja pääset valmiiseen pöytään. Apteekissa myydään erilaisia nestemäisiä lisäravinnevalmisteita, joita voit ostaa ja käyttää ravitsemuksen tukena tai aterian korvikkeina.

## Tietoa ja tukea

Vakava sairastuminen herättää monenlaisia kysymyksiä ja tunteita. Tilanne voi vaikuttaa ihmissuhteisiin ja aiheuttaa taloudellisia vaikeuksia. Pohjois-Suomen syöpäyhdistyksen kautta Sinun on mahdollista saada monenlaista tukea. Yhdistykseen liittyminen kannattaa heti sairauden toteamisen jälkeen, sillä syöpäyhdistykseltä on mahdollista hakea hoitopäiväkorvausta (2 € / pv) syöpäsairauden hoidon vuoksi kertyneistä maksuista. Pohjois-Suomen syöpäyhdistyksellä on tarjolla myös tukihenkilö- ja kerhotoimintaa, kuntoutusta sekä koulutuksia. Tutustu tarkemmin yhdistyksen toimintaan Internetissä osoitteessa: <http://www.pssy.org/> tai ota yhteyttä Rovaniemen toimistoon Korkalonkatu 18, 96200 Rovaniemi puh. 010 249 1108 ja 0400-944 267.

Sairaalahoidon aikana sinun on mahdollista saada apua ja tukea sosiaalityöntekijältä. Jokaiselle osastolle ja poliklinikalle on nimetty sosiaalityöntekijä, joka





## Osasto 4

antaa neuvoa ja ohjausta sosiaalipalveluista, kuten kotiaavusta, kuljetuspalveluista, kuntoutumisesta, potilasjärjestöistä, oikeusturvasta, palvelu- ja vanhainkotiasumisesta sekä sairaudesta aiheutuvien kulujen maksamisesta ja maksukattojärjestelmästä. Sosiaalityöntekijä neuvoo myös sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa, kuten Kelan palveluissa ja etuuksissa, eläke- ja vakuutusasioissa sekä avustaa tarvittaessa niiden hakemisessa. Mikäli koet tarvitsevasi ohjausta edellä mainituissa asioissa, kerro tiedon tarpeestasi osastojaksolla hoitajallesi. Hän pyytää sosiaalihoitajaa käymään luonasi. Sairaalan ulkopuolella näistä asioista antaa tietoa KELA, potilasjärjestöt ja asuinkuntasi.

## Miten jatkossa, minne yhteyttä

Lääkärisi kertoo, miten ja miksi Sinun sairauttasi suunnitellaan tutkittavaksi ja hoidettavaksi. Mikäli Sinulla tulee tutkimuksia ja hoitoja odottaessasi syöpään liittyviä ongelmia kotona, voit joutua hakeutumaan hoitoon. Pääsääntöisesti lähin apu kiireellisessä ja kiireettömässä hoidossa (esimerkiksi lievä virtsatieinfektio) on oman kunnan terveyskeskus virka-aikana.

Epäillessäsi välitöntä hoitoa vaativaa tilaa (esimerkiksi äkillinen kova vatsakipu, verioksenukset, yleistilan lasku, tajunnan häiriöt) voit kysyä toimintaohjetta omasta terveyskeskuksestasi tai Lapin keskussairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksestä (016) 322 4800 (vuorokauden ympäri) tai hakeutua hoitoon edellä mainittuihin paikkoihin. Hätätilassa apu soiteaan yleisestä hätänumerosta, joka on 112.

Mikäli asiiasi koskee hoitoasi tai seurantaasi LKS:n Gastrokirurgian poliklinikalla, voit soittaa virka-aikana hoitoon liittyvissä kysymyksissä toimistoon (016) 328 2307 tai (016) 328 7307 ja lähete tai todistusasioissa osastonsihteerille (016) 328 2318.

Mahdolliseen leikkaukseen liittyviä asioita voit tiedustella jonokirjeen saatuasi LKS:n jonohoitajalta 040 1858 539.

Sytostaattihoidon liittyviä asioita hoidetaan virka-aikana LKS:n Syöpätautien poliklinikalla, jonka puhelinnumero on (016) 328 7800 (osastosihteerin).

OYS:n Sädehoitoasioissa ota yhteyttä Syöpätautien ja sädeklinikan klinikkasihteerin (08) 325 6446 tai Sädehoidon yksikköön (08) 315 3234 (ilmoittautumisen).

*Toivotamme hyvää vointia ja jaksamista.*

### Luotettavaa tietoa Internetissä



- Lapin sairaanhoitopiiri osoitteessa: [www.lshp.fi](http://www.lshp.fi),
- Syöpäjärjestöt osoitteessa: [www.cancer.fi](http://www.cancer.fi)
- Käypähoito osoitteessa: [www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu)
- Terveyskirjasto Duodecim osoitteessa:  
[www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti)



**LÄHTEET:**

- Nienstedt, Walter ym. 1989. Ihmisen anatomia ja fysiologia. 307–309. Porvoo: WSOY.
- Sipponen, Pentti. 2000. Mahalaukku. Teoksessa Gastroenterologia. 170. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sipponen, Pentti – Kivilaakso, Eero. 2000. Mahalaukun kasvaimet. Teoksessa Gastroenterologia. 241–249. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Syöpäjärjestöt 15.2.2012 osoitteessa: <http://cancer.fi/>.
- Österlund, Pia. Mahasyöpä. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto 11.3.2012 osoitteessa: <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>.