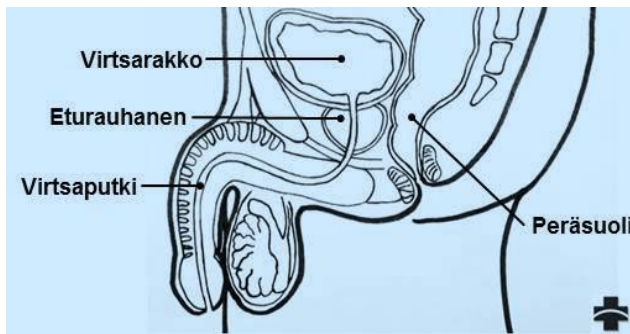


ETURAUHASEN HYVÄNLAATUINEN LIIKAKASVU

Sinulla on todettu eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu. Tavoittemme on, että Sinulla on tietoa sairaudestasi selviytyäksesi mahdollisimman hyvin kotioloissa, mutta myös tietääksesi, milloin on aika hakeutua hoitoon. Toivomme, että suullinen ohjaus ja kirjalliset ohjeet auttavat tavoitteeseen pääsemisessä ja selkiyttävät myös käsitystäsi sairautesi hoidosta Lapin sairaanhoidopiirissä.

Eturauhanen



Kuva 1. Eturauhasen sijainti.

Eturauhanen on miesten sukupuolirauhanen, joka sijaitsee virtsarakon alapuolella peräsuolen edessä (Kuva 1). Normaalisti se on noin luumun kokoinen, 20 grammaa painava elin, joka ympäröi osittain virtsaputkea. Eturauhanen tuottaa osan siemennesteessä tarvittavasta nesteestä.

Eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu

Eturauhasen hyvänlaatuisessa liikakasvussa rauhasen osat suurenevat aiheuttaen virtsaputkea ja aiheuttaen virtsan kulun esteen ja virtsaamisoireita. Vaiva yleistyy iän myötä ja sitä on noin 80 %:lla yli 60-vuotiasta miehistä, joista valtaosalla se on oireeton. Perinnöllisillä tekijöillä saattaa olla merkitystä sairauden kehittymisessä.

Oireet

Eturauhasen hyvänlaatuisessa liikakasvussa oireina ovat erilaiset virtsavaivat kuten toistuvat virtsatietulehdukset, tiheävirtsaisuus, yövirtsaisuus, virtsauspakko, pakkoinkontinenssi, virtsatulon viipyminen, heikentynyt virtsasuihku, ponnistelujen tarve virtsatessa, virtsauksen keskeytyminen, tunne huonosta rakon tyhjenemisestä ja virtsaampi. Oireet voivat vaihdella jaksoittain, mutta käytännössä ne pahenevat ajan kuluessa.

Tutkimukset

Eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun tutkimuksiin kuuluvat lääkärin haastattelu ja tutkimus, jossa eturauhanen tunnustellaan peräsuolen kautta. Yleensä otetaan myös virtsanäyte ja verikoe, jolla tutkitaan munuaisarvo kreatiniini (krea) ja prostataspesifinen antigeeni (PSA). Tarvittaessa tutkitaan munuaiset ja mitataan virtsarakon jäännösvirtsan määrä vatsanpeitteiden läpi ultraäänitutkimuksella. Jäännösvirtsa saatetaan mitata myös katetroimalla. Nämä tutkimukset voidaan tehdä omassa terveystieteessä.

Sairauden oirekuva voi vaatia lisätutkimuksia muiden virtsateiden sairauksien (esimerkiksi eturauhas- ja rakkosyöpä, virtsaputken arpiahtaus, rakkokivet, eturauhastulehdus) poissulkemiseksi. Täydentävinä tutkimuksina voidaan tuol-



Osasto 4

loin tehdä virtsan virtaaman mittaus, painevirtaustutkimus, peräsuolen kautta tehtävä ultraäänitutkimus ja koepalojen otto eturauhasesta. Muiden tutkimustulosten perusteella tehdään tarvittaessa virtsaputken ja -rakon tähytys (kystoskopia), virtsateiden varjoaineröntgenkuvaus (urografia), virtsaputken varjoaineröntgentutkimus (uretrografia) ja virtsan solututkimus (sytologia). Edellä mainitut tutkimukset ovat Rovaniemellä Lapin keskussairaalassa (LKS) tehtäviä.

Hoito

Eturauhasen hyvänlaatuista liikakasvua voidaan hoitaa usealla tavalla. Myöhemmin ohjeessa esiteltujen hoitomuotojen lisäksi on kehitetty myös muita tapoja hoitaa kyseistä vaivaa. Tässä ohjeessa on esitellyt ne hoitomuodot, jotka ovat varmasti tehokkaita, tutkittuja, yleisesti hyväksytyjä ja käytössä Lapin sairaanhoitopiirissä.

On hyvä tietää, että eturauhasvaivasi on hoidettava ehdottomasti, mikäli Sinulla on munuaiskudoksen vaurio, virtsaumpi, rakkokiviä tai krooninen virtsatietulehdus. Myös ylivuotoinkontinenssiksi kutsuttu tilanne, jossa virtsaa ”vuotaa yli” rakkon ylitäytymisen vuoksi, vaatii eturauhasen hoitamista. Näissä tilanteissa valitaan pääsääntöisesti leikkaushoito, jos sille ei ole muita esteitä. Leikkaushoitoon päädytään myös silloin, kun jäännösvirtamäärät ovat toistuvasti yli 300 ml, kyseessä on uusiutuva verivirtsaisuus, potilaalla on toistuvia virtsatietulehduksia, eturauhaslääkityksestä ei ole apua tai jos potilas itse haluaa leikkaushoitoa todettuun ahtaumaan. Leikkaushoidot tehdään LKS:ssa.

Hoitomuodot

Lieväoireisessa eturauhasen hyvänlaatuisessa liikakasvussa hoidoksi soveltuu **seuranta**. Seurantaan kuuluvat sairauden luonteen selvittäminen potilaalle sekä perustutkimusten tekeminen vuosittain tai oireiden muuttuessa. Seuranta toteutetaan omassa terveyskeskuksessa.

Eturauhasen liikakasvua voidaan hoitaa lääkehoidolla. **Lääkehoito** ei ole yhtä tehokas kuin leikkaushoito, mutta se on usein riittävä ja saa vähäoireisen potilaan oireettomaksi. Mikäli päädyt lääkärisi kanssa sairauden hoitoon lääkkeillä, kertoo hän tarkemmin määräämästä lääkityksestä. Lääkityksen voi määrätä terveyskeskuslääkäri.

Höyläysleikkaus (transurethral resection of the prostate = **TURP**, elektrosektio) on perinteinen ja tehokas menetelmä, johon uusia hoitomuotoja verrataan. Höyläyksessä on verenvuodon, TUR-syndrooman, virtsarakon kaulan tai virtsaputken arpikourouman syntymisen ja ponnistusinkontinenssin riskit. Uusintaleikkauksen tarvitsee kymmenen vuoden kuluessa 10 % potilaista. Suurella osalla potilaista siemensyöksy suuntautuu leikkauksen jälkeen rakkoon. Höyläysleikkaus tehdään LKS:ssa.

Avoin eturauhasen poistoleikkaus (prostatektomia) antaa parhaan hoitotuloksen virtsantulon paranemisella, oireiden lievittymisellä ja uusintahojtojen tarpeen vähäisyydellä mitattuna. Se on kuitenkin eturauhasen höyläystä isompi yleensä nukutuksessa tehtävä leikkaus, johon liittyy ison leikkauksen riskit (vuo-



Osasto 4

to, tulehdukset, laskimotukokset, virtsafisteli). Avoleikkaus tulee kyseeseen, mikäli eturauhanen on huomattavan suuri. Leikkaus tehdään LKS:ssa.

Eturauhasen halkaisuleikkaus (transurethral incision of the prostate, **TUIP**) on vaihtoehto potilaille, joiden eturauhasen tilavuus on alle 30 ml ja joiden eturauhasessa ei ole suurta keskiloikkaa. Tällaisilla potilailla TUIP on yhtä tehokas kuin TURP. Halkaisuleikkauksen jälkeen sairaalassa olo- ja toipumisaika ovat lyhyempiä kuin höyläysleikkauksen yhteydessä. TUIP-potilaiden siemensyöksy säilyy normaalina useammin kuin TURP-potilailla. Halkaisuleikkaus tehdään LKS:ssa.

Eturauhasen liikakasvun aiheuttamia virtsankulun ongelmiin liittyviä tilanteita voidaan hoitaa **katetrihoidolla**. Virtsaputken kautta rakkoon asetettu kesto-katetri soveltuu tilapäiseen käyttöön jatkuvassa virtsaummassa ennen kuin potilas hoidetaan leikkauksella. Häpyluun yläpuolinen katetri (kystofix, subrapubinen katetri) on kesto-katetria parempi ja suositeltavampi. Se on myös ainoa mahdollisuus, jos katetrointi ei onnistu virtsaputken kautta. Toistokatetrointi on hyvä virtsaumman hoitomuoto silloin, kun potilas tai hänen omaisensa pystyy tekemään katetroinnin itse.

Jatkohoito

Päätät yhdessä lääkärin kanssa, millä hoitomuodolla sairauttasi hoidetaan. Jatkohoito määräytyy suunnitelmanne mukaan.

Sinulle voi tulla kotona eturauhasen liikakasvuun liittyviä ongelmia, joihin tarvitset apua. **Pääsääntöisesti lähin apu kiireellisessä ja kiireettömässä hoidossa** (esimerkiksi eturauhastulehdus, lievä virtsatieinfektio) **on oman kunnan terveyskeskus virka-aikana**.

Epäillessäsi välitöntä hoitoa vaativaa tilaa (esimerkiksi virtsaumpi, rajuoireinen virtsatietulehdus), voit kysyä toimintaohjetta omasta terveyskeskuksestasi tai Lapin keskussairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksestä (016) 322 4800 (vuorokauden ympäri) tai hakeutua hoitoon edellä mainittuihin paikkoihin.

Mikäli asiasi koskee hoitoasi tai seurantaasi LKS:n urologian poliklinikalla, voit soittaa hoitoon liittyvissä kysymyksissä toimistoon tai uroterapeutille numeroihin (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 leikkaus- ja anestesiayksikön jonohoitajalta 040 142 5012 tai osastosihteeriltä (virka-aikana, mieluiten iltapäivällä).

Toivotamme hyvää vointia!

(Ohje on laadittu Käypähoito-ohjetta mukaillen.)