

EURACAN



MUNASARJOJEN SUKUPIENAN-STROOMAN KASVAIMET (OSCST)



Suomen Gynekologiset Syöpäpotilaat ry
Gynekologiska Cancerpatienterna i Finland rf



European
Reference
Networks

Rare Adult Solid Cancers
(ERN EURACAN)

Euroopan unioni perusti vuonna 2017 eurooppalaiset verkostot (ERN) harvinaisten tai vähän esiintyvien monitahoisten sairauksien tutkimiseksi. Verkostojen tarkoituksena on parantaa harvinaisen sairauden ymmärtämistä ja hoitoa Euroopan unionissa.

EURACAN on kaikkien harvinaisten aikuisten kiinteiden syöpien eurooppalainen referenssiverkosto.

Harvinaiset aikuisten kiinteät syövät on ryhmitelty kymmeneen "alueeseen", jotka vastaavat RARECARE-luettelon harvinaisia syöpiä. Nämä kymmenen osa-aluetta perustuvat myös jo olemassa olevaan menestyksekkääseen yhteistyöhön erityisesti kliinisessä tutkimuksessa ja asiantuntijaverkostoissa, jotka ovat toimineet aktiivisesti viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana.

EURACAN-asiantuntijakeskukset sijaitsevat eri puolilla Euroopan unionia. Ne edistävät toimintaamme, jossa keskitytään jakamaan tietoa harvinaisista aikuisten kiinteistä syöivistä näitä syöpiä hoitavien eurooppalaisten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Yhdistämme myös suoraan potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset asiantuntijakeskuksiin, jotka hoitavat harvinaista kiinteää syöpää tai antavat hoitovaihtoehtoja. Tavoitteenamme on parantaa jatkuvasti harvinaista aikuisten kiinteää syöpää sairastavien potilaiden hoitoa.

Jos haluat lisätietoja EURACANista, skannaa QR-koodi!



JOHDANTO

Suunnittelimme tämän esitteen antaaksemme sinulle ja läheillesi tietoa munasarjojen sukupienan-strooman kasvaimista. Sen tarkoituksena ei ole korvata sinun ja lääkärisi välistä keskustelua vaan auttaa ymmärtämään paremmin mistä on kyse.

MUNASARJOJEN SUKUPIENAN-STROOMAN KASVAIMET - MITÄ NE OVAT?

Sukupienan-strooman kasvain on termi, joka kattaa useita kasvaimia, jotka syntyvät sekä miehen että naisen sukuelinten (munasarjat ja kivekset) hormoneja tuottavissa soluissa - "sukupienastroomassa". Sukupienastrooman kasvaimia on useita eri tyyppejä, kuten granuloosasolukasvaimia ja Sertoli-Leydigin solukasvaimia.

TARCOITTAAKO TÄMÄ, ETTÄ MINULLA ON SYÖPÄÄ?

Maailman terveysjärjestön mukaan joitakin munasarjojen sukupienan-strooman kasvaimia pidetään hyvänlaatuisina kasvaimina (esim. fibroomat ja teekat), kun taas toisia pidetään pahanlaatuisina kasvaimina, ja ne luokitellaan sen vuoksi syöpäsairauksiksi, kuten granuloosat ja Sertoli-Leydigin solujen kasvaimet.

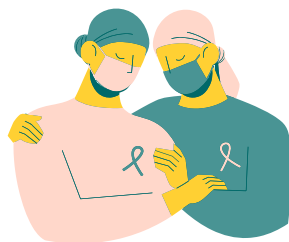
ONKO SE MAHDOLLISTA PARANTAA?

Kokonaisennuste vaihtelee histologisen tyypin mukaan ja riippuu taudin levinneisyydestä diagnosoimishetkellä sekä annetusta hoidosta. Onneksi suurin osa potilaista diagnosoidaan taudin varhaisessa vaiheessa, ja kokonaiseloönjäämisaste on yli 90 prosenttia.

MIKÄ ON GRANULOOSASOLUKASVAIN?

Granuloosasolukasvaimet ovat yleisimpiä OSCST:n histologisia alatyyppejä. Granuloosasolukasvaimilla on kaksi alatyyppeä: aikuinen ja nuori, joiden esiintyminen on iästä riippumaton, koska luokittelu on mikroskooppinen erottelu. Aikuisten alatyypin käsittää 95 prosenttia kaikista granuloosasolukasvaimista.

Granuloosasolukasvainpotilaiden seurantaa olisi jatkettava pitkään, koska uusiutumista voi esiintyä useiden vuosienkin jälkeen.



MIKÄ SERTOLI-LEYDIGIN SOLU - KASVAIN ON?

Sertoli-Leydigin solujen kasvaimet tuottavat usein androgeeneja (mieshormoneja). Tyypillisiä oireita ovat hirsutismi (liiallinen karvankasvu kasvoissa ja vartalossa), kuukautisten puuttuminen, äänen voimistuminen, miestyypillinen kaljuuntuminen ja akne. Lisäksi kasvaimesta johtuen voi esiintyä vatsakipua tai vatsan ympäröivien elinten lisääntymistä.

MITÄ HOITOA SAAN?

Hoito vaihtelee munasarjojen sukupienä-strooman kasvaimen tyyppin ja sen mukaan, onko tauti rajoittunut kohtuun vai onko se levinnyt muihin elimiin (levinneisyys). Tämän arvioimiseksi suoritetaan useita laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia. Näihin testeihin kuuluvat lantion ultraäänitutkimus ja verikokeet. Lisäksi voidaan tarvita keuhkojen röntgenkuvaus ja vartalon TT-kuvaus. Ensisijainen hoito on leikkaus, jota voi seurata kemoterapia.

MITÄ VOIN ODOTTAA LEIKKAUKSELTA?

PREMENOPAUSAALISET NAISET

Premenopausaalisille naisille, jotka mahdollisesti haluavat saada lapsia, suositellaan munasarjojen ja munanjohtimien poistoa sairaan puolen osalta. Lisäksi vatsakalvosta otetaan koepaloja ja tehdään kohdun tähytys (hysteroskopia), sekä kohtuontelon kaavinta, jotta voidaan sulkea pois mahdolliset kasvaimen hormonituotannon aiheuttamat muutokset kohdussa.

POSTMENOPAUSAALISET NAISET

Vaihdevuosien jälkeen suositellaan kohdun, munanjohtimien ja munasarjojen poistoa sekä vatsakalvosta koepalojen ottamista.

TARVITSENKO LEIKKAUKSEN JÄLKEEN JATKOHOITOA?

Lisähoidon, kuten kemoterapian tai anti-hormonihoitoon, tarve riippuu taudin levinneisyydestä ja siitä, onko kasvain voitu poistaa leikkauksessa kokonaan. Tästä keskustellaan monialaisessa kasvaimen hoitoa suunnittelevassa kokouksessa.

SOLUNSAALPAAJAHOITO

Solunsalpaajahoidon tarvitsevat potilaat, joiden kasvain on levinnyt muihin elimiin, joiden kasvain ei rajoitu munasarjoihin tai joiden kasvainta ei voitu leikata kokonaisuudessaan. Tällöin käytetään yleisesti kahden lääkkeen (karboplatiiniin ja paklitakseliini) yhdistelmää.

Ennen jokaisen kemoterapiajakson alkua veri- ja virtsatestit tarkistetaan, koska kemoterapia voi vaikuttaa niihin. Kemoterapiaa annetaan vain, jos verenkuvan on normaali.

Sytostaattihoidon annetaan kuudessa syklissä yhden päivän aikana joka kolmas viikko.

HORMONAALINEN HOITO

Joissakin tapauksissa kehon tuottamat hormonit vaikuttavat kasvaimen kasvuun, ja siksi hormonaalinen hoito on tarpeen. Hoito on kerran päivässä otettava pilleri, ja sitä jatketaan niin kauan kuin vastetta hoidolle saadaan.

MITKÄ OVAT KEMOTERAPIAN SIVUVAIKUTUKSET?

Yleinen solunsalpaajahoito voi johtaa tilapäiseen hiustenlähtöön, pahoinvointiin ja oksenteluun, väsymykseen, ruokahaluttomuuteen ja alhaiseen valkosolujen määrään. Useimpia haittavaikutuksia voidaan hallita lisäämällä laksatiiveja, antiemeettisiä lääkkeitä ja runsaasti nesteitä etukäteen. Jos valkosolujen määrä on alhainen, sinulle saatetaan antaa injektioita, jotka nopeuttavat niiden määrän palautumista. Kerro sairaanhoitajalle tai lääkärille, jos havaitset oireita.

ONKO MITÄÄN, MITÄ MINUN PITÄISI VÄLTÄÄ HOIDON AIKANA?

Kyllä. Vältä auringonottoa (myös solarium), koska ihosi on tavallista herkempi. Suojaa ihoasi käyttämällä aurinkosuojaa vähintään vuoden ajan hoidon jälkeen. Myös vastustuskykyisi tartuntatauteja vastaan voi olla hoidon aikana tavallista heikompi. Yritä välttää tartuntalähteitä, kuten yskiviä ja vilustuneita ihmisiä, pieniä lapsia, uima-altaita ja suuria ihmisjoukkoja. Pese kädet säännöllisesti. Jos sinulla on vilunväristyksiä, kuumeita tai korkea kuume, ota välittömästi yhteyttä hoitohenkilökuntaan.

VOINKO SILTI HARRASTAA SEKSIÄ?

Varmasti. Jos haluat harrastaa seksiä hoidon aikana, voit tehdä niin. On erittäin tärkeää, ettet tule raskaaksi hoidon aikana. Hoidon aikana on käytettävä kondomia, ja siihen voidaan lisätä siittiöitä tappava pessari. Mikään muu ehkäisymenetelmä ei ole sopiva tänä aikana. Hoidon päätyttyä voidaan käyttää mitä tahansa ehkäisyä.

VOINKO TULLA UUELLEEN RASKAAKSI?

Jos olet saanut solunsalpaajahoitoa, odota vähintään kuusi kuukautta hoidon päättymisen jälkeen ennen kuin yrität raskautta. Siihen mennessä kemoterapia on poistunut kehostasi, jolloin siitä ei ole enää haittavaikutuksia sikiölle. Raskauden aikana seurataan kasvainmerkkiaineita ja tehdään gynekologinen tutkimus kolmen kuukauden välein.

Hysterektomian jälkeen raskaaksi tuleminen ei kuitenkaan ole enää vaihtoehto. Jos perheesi ei ole vielä täysilukuinen, ilmoita asiasta hoitotiimillesi, jotta voimme keskustella kanssasi vaihtoehdoista.

MITÄ HOIDON JÄLKEEN TAPAHTUU?

Hoitojakson päätyttyä kanssasi keskustellaan jatkoseurannan aikataulusta;

Yleensä seuranta aloitetaan kolmen kuukauden välein tehtävällä gynekologisella tutkimuksella, johon liittyy lantion ultraäänitutkimuksella ja verikokeilla (kasvainmerkkiaineet). Jatkoseurantojen aikataulu sovitaan yksilökohtaisesti.

MISTÄ VOIN HAKEA HENKISTÄ TUKEA?

On täysin normaalia, että elämää muuttava diagnoosi aiheuttaa pelon ja ahdistuksen tunteita. Neuvontaa voi antaa sairaanhoitaja tai lääkäri.

Joskus on hyödyllistä etsiä yhteyksiä paikallisiin tai kansallisiin tukiryhmiin. Pyydä terveydenhuollon ammattilaista antamaan sinulle tietoa lähistöllä sijaitsevista ryhmistä.





Suomen Gynekologiset Syöpäpotilaat ry– Gynekologiska Cancerpatienterna i Finland rf on valtakunnallinen potilasjärjestö, joka toimii gynekologiseen syöpään sairastuneiden ja heidän läheistensä valtakunnallisena edunvalvontajärjestönä.

Yhdistyksen tavoitteena on edistää gynekologisten syöpäpotilaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun parantamista ja kuntoutumisen kehittämistä. Välitämme luotettavaa tietoa gynekologisista syövästä, niiden ehkäisystä ja varhaistoteamisesta sekä eri hoitovaihtoehtoista.

Julkaisemme tiedotus- ja esitemateriaalia ja annamme gynekologisille syöpäpotilaille ja heidän läheisilleen neuvontaa ja vertaistukea. Järjestämme yhdistyksen jäsenille luentotilaisuuksia ja webinaareja.

Facebookissa löytyy meidän vertaistukiryhmät:

- Gysy-harvinaiset gynekologiset syövät vertaistukiryhmä
- Gysy-munasarjasyöpä vertaistukiryhmä
- Gysy-kohtusyöpä vertaistukiryhmä
- Gysy-kohdunkaula vertaistukiryhmä
- Gysy Kroonikot
- Gysy-lapsettomien vertaistukiryhmä
- Gysy-nuoret aikuiset vertaistukiryhmä

Jos on kysyttävää ottakaa yhteyttä: info@gysy.fi

Käykää tutustumassa meidän kotisivuun: www.gysy.fi

Meidät löytää  ja 

HUOMAUTUKSET

euracan.eu

contact@euracan.eu



Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat terveydenhuollon tarjoajien verkostoja, joiden tavoitteena on jakaa asiantuntemustaan ja parantaa potilaiden hoidon saatavuutta kaikkialla Euroopan unionissa.

EURACAN on harvinaisia aikuisten kiinteitä syöpiä käsittelevä ERN.



European
Reference
Networks

Rare Adult Solid Cancers
(ERN EURACAN)



Funded by
the European Union