

**Pia Kauma kok ym.**

## **Kirjallinen kysymys eturauhassyövän strukturoidusta seulonnasta ja seulontojen pilotoinnista**

**Eduskunnan puhemiehelle**

Eturauhassyöpä on miesten yleisin syöpämuoto. Tällä hetkellä yli 30 % kaikista syöpää sairastavista miehistä on eturauhassyöpäpotilaita.

Todettuja eturauhassyöpätapauksia on tällä hetkellä noin 5 000 vuodessa, ja eturauhassyöpään kuolee vuosittain noin 900 miestä. Näiden syöpätapausten määrä yhteensä on kolminkertaistunut vuoden 2000 alusta lähtien, ja on arvioitu, että vuoteen 2025 mennessä eturauhassyöpään sairastuneita olisi jo noin 7 000 vuodessa. Sairastuneet ovat myös yhä nuorempia. Vuoden 2019 lopussa Suomessa oli yli 57 000 eturauhassyöpää sairastavaa potilasta.

Eturauhassyöpäjärjestöjen katto-organisaation Europa Uomon ja Euroopan Urologiyhdistyksen mukaan Euroopassa sairastuu vuosittain yli 400 000 miestä. Vastaavasti kuolleisuus on Euroopan tasolla noussut nopealla tahdilla yli 100 000 mieheen vuodessa. Europa Uomo ja Euroopan Urologiyhdistys ovatkin kehottaneet kiireellisesti eturauhassyövän seulonnan aloittamiseen kaikissa Euroopan maissa.

Eturauhassyövän seulonnan lisäämiselle Suomen kansalliseen seulontaohjelmaan on laaja tuki eduskunnassa. Viime vuoden loppupuolella tehdyn lakialoitteen allekirjoitti 141 kansanedustajaa, mutta tietävästi asia ei ole edennyt hallituksen käsittelyssä. Asiasta vastaava ministeri Krista Kiuru on sanonut kyselytunnilla 19.11.2020 edistävänsä aloitetta, mutta seulontojen aloittamista ei ole hallitusohjelmassa, eikä sille ole osoitettu rahoitusta.

On olemassa tutkimusaineistoa, jonka mukaan PSA:n määrittelyyn ensimmäisenä tutkimuksena perustuvalla eturauhassyövän seulonnalla voitaisiin vähentää paitsi kuolleisuutta eturauhassyöpään myös taudin paikallista leviämistä tai leviämistä luustoon. Esimerkiksi eurooppalaisen seulontatutkimuksen (ERSPC, 2009) mukaan PSA-tutkimuksella aloitettu seulonta vähentää 31 prosenttia kuolleisuusriskiä eturauhassyöpään seulontaan osallistuneilta miehiltä. Mikäli veriarvojen seuranta jatketaan, seulonnan positiivinen vaikutus lopputuloksessa yleensä lisääntyy. Tästä on esimerkkinä ERSPC:n Göteborgin osatutkimuksen tulos vuodelta 2010, jonka mukaan 14 vuoden seuranta-ajan kuluessa eturauhassyövän aiheuttamat kuolemat vähentyivät yli 40 %.

Eturauhassyöpien seulontojen aloittaminen myös jossain määrin jakaa asiantuntijakuntaa. Yleinen argumentti seulonnan vastustamiselle on, että seulonnan haitat ylittävät saavutettavat hyödyt. On katsottu, että tällä hetkellä käytössä oleva PSA-testi ei yksinään tarpeeksi hyvin erottele

## Kirjallinen kysymys KK 442/2021 vp

vaarattomia ja suuremman riskin syöpiä. Eli jos miehiä lähdetäisiin seulomaan, niin löydetään kyllä lisää syöpiä, mutta valtaosa näistä syöivistä ei aiheuttaisi miesten elinaikana mitään oireita, mutta sen sijaan (turhista) hoidoista tällaisissa tapauksissa voisi seurata miehen elämänlaatua heikentäviä sivuvaikutuksia.

Seulontoihin osallistuminen on kuitenkin aina vapaaehtoista, eikä nykyisin pelkän PSA-testin perusteella aloiteta hoitoa, vaan vasta tarkempien tutkimusten jälkeen. Miehillä tulisi myös kertoa kattavasti, mitä seulonta tarkoittaa ja miten seulonnan tuloksia tulkitaan. Voidaan myös ajatella, että miehillä on oikeus saada terveyttään koskevia merkittäviä tietoja. Tälläkin hetkellä useat yli 50-vuotiaat miehet ottavat PSA-kokeen säännöllisesti, koska haluavat tietää oman tilanteensa ja seurata sitä säännöllisesti erityisesti, jos arvo on ollut koholla. Tiedossa on, että useat syöpätapaukset ovat oireettomia alkuvaiheessa ja aiheuttavat oireita vasta siinä vaiheessa, kun syöpä on jo levinnyt, jolloin hoitovaste ei ole enää niin positiivinen.

Valtion budjetin kannalta ja vuosittaisia kustannuksia arvioitaessa on aina otettava huomioon myös vaihtoehtokustannukset eli se, että testausta ei tehdä. Silloin hoito aloitetaan vasta myöhemmässä vaiheessa, jolloin tauti on saattanut jo ehtiä levitä. Hoidon kustannukset ovat moninkertaiset levinneessä syövässä ja ennuste merkittävästi heikompi kuin taudin toteamisessa jo varhaisessa vaiheessa. Varhaisella diagnostiikalla voidaan alentaa taudin kohdennettuja kustannuksia pitkällä aikavälillä sekä lisätä potilaiden elämänlaatua ja elinvuosia. Kokonaisuutta arvioitaessa on huomioitava myös seulontojen inhimillinen hinta eli se, että jokainen pelastettu potilas on arvokas.

Kohdentamalla seulonnat tai testaukset yli 50-vuotiaille ja henkilöille, joiden suvussa on eturauhassyöpää, saadaan parempi tarkkuus seulonnoille. Miehillä, joilla PSA-arvo on koholla, tehdään PSA-testiä tarkempi verikoe, joka kertoo luotettavammin, onko kyse syövästä, minkä jälkeen tehdään tarvittaessa magneettikuvaus. Näin hoitotoimenpiteet voidaan kohdentaa tarkasti. Toisin sanoen strukturoimalla seulonta päästään parempaan lopputulokseen kuin pelkällä PSA-kokeella. Suomessa on meneillään myös tutkimus, jossa kehitetään kolmiportaista seulontamenetelmää yli diagnostiikan vähentämiseksi. Tässä kolmiportaisessa menetelmässä yhdistyvät PSA-testaus, kalliikreiniitestausta sekä magneettikuvaus.

Olisi myös hyödynnettävä muista Pohjoismaista saatua tietoa. Esimerkiksi Ruotsissa on meneillään pilotointi, jossa kolmella eri mallilla (Tukholman alueella Capio Saint Görän sairaalassa, Skånessa keskussairaalassa ja Värmlandissa terveyskeskuksessa) haetaan toimivinta käytäntöä eturauhassyövän testaamiseksi. Ruotsissa terveysviranomaisen on tehnyt vuonna 2018 terveys-taloudellisen analyysin seulonnasta. Tulos oli selkeä. Eturauhassyövän seulonta tuo kustannussäästöjä Ruotsin valtiolle sekä pelastaa miehiä ennenaikaiselta kuolemalta.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Millä tavoin hallitus aikoo edistää kansanedustajilta laajan tuen eduskunnassa saanutta lakialoitetta, jossa ehdotetaan, että eturauhassyöpäseulontojen järjestäminen lisätään viralliseen, kansalliseen seulontaohjelmaan,*

## Kirjallinen kysymys KK 442/2021 vp

*miten hallitus aikoo hyödyntää meneillään olevia tutkimuksia, joissa seulontojen osumatarkkuutta ja jakamista esimerkiksi kolmeen vaiheeseen voitaisiin hyödyntää,*

*millä tavoin hallitus aikoo hyödyntää tietoa Ruotsissa käynnissä olevista pilottimalleista ja käynnistää samankaltaiset pilotit myös Suomeen sekä*

*kuinka paljon rahaa hallitus aikoo varata ensi vuoden budjettiin asiaan liittyvälle tutkimukselle sekä seulontojen aloittamiselle esimerkiksi Ruotsin mallin mukaiselta pilottipohjalta?*

Helsingissä 16.8.2021

Pia Kauma kok

Mia Laiho kok

Kalle Jokinen kok

Kari Tolvanen kok

Pihla Keto-Huovinen kok