

Anders Adlercreutz r

Kirjallinen kysymys nuorena aikuisena syövän sairastaneiden myöhäisvaikutusten jälkiseurannasta

Eduskunnan puhemiehelle

Suomessa sairastuu syöpään vuosittain lähes 700 iältään 18—35-vuotiaista nuorta aikuista. Nuorten aikuisten tyypillisimpiä syöpiä ovat Hodgkinin lymfooma, ihomelanooma, kivessyöpä, aivokasvaimet, kilpirauhasen syöpä sekä rintasyöpä. Lisäksi 18—35-vuotiailla esiintyy muun muassa leukemiaa, Non-Hodgkin-lymfoomaa, virtsaelinten syöpiä, suun ja nielun syöpiä, sidekudosten sekä suoliston pahanlaatuisia kasvaimia ja kohdunkaulan syöpää. Nuorten aikuisten yleisimpien syöpien ennuste on hyvä. Nuorista kivessyöpäpotilaista on viiden vuoden kuluttua elossa 95 prosenttia. Myös Hodgkinin lymfooman ennuste on rohkaiseva, sillä elossa on viiden vuoden jälkeen noin 98 prosenttia sairastuneista. Kaikista syöpään sairastuneista 18—35-vuotiaista miehistä on viiden vuoden kuluttua sairauden toteamisesta elossa keskimäärin 85 prosenttia ja naisista 90 prosenttia. Nuorten korkeampia selviytymisprosentteja selittää muun muassa nuorten syöpäpotilaiden kyky sietää raskaita hoitoja iäkkäämpiä potilaita paremmin. (Lähde: Nuoren syöpäpotilaan selviytymisopas, Syöpärekisteri)

Nuorena syövän sairastaneilla, sytostaattihoitoja saaneilla on uusimman tutkimustiedon perusteella kuitenkin suurentunut riski sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin ja ennenaikaiseen kuolemaan. Syöpähoidon myöhäisvaikutusten tutkimuksissa on havaittu, että naissukupuoli, suuri kumulatiivinen antrasykliinisolunsalpaajien annos, välikarsinan alueen sädehoito ja nuorempi ikä syöpädiagnoosin hetkellä lisäävät sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien kehittymisen riskiä syöpähoidon jälkeen (van der Pal et al, Scully et al).

Valtakunnallisessa terveydenhuollon rekisteritietoihin perustuvassa tutkimuksessa Suomessa poimittiin vuosina 1975—2004 20—34-vuotiaana syöpädiagnoosin saaneet henkilöt, jotka olivat olleet elossa vähintään viisi vuotta (n = 9401). Kardiomyopatia ja sydämen vajaatoiminta lisääntyivät nuorena aikuisena sairastetun akuutin lymfaattisen leukemian (ALL:n), Hodgkinin lymfooman, Non-Hodgkin-lymfooman ja kivessyövän jälkeen. Aivoverisuonitukoksen riskisuhde oli korkein nuoren aikuisen Hodgkinin lymfooman, Non-Hodgkin-lymfooman ja aivokasvainten jälkeen (Kero et al, A).

Toisessa valtakunnallisessa tutkimuksessa Suomessa verrattiin yli viiden vuoden ajan syöpädiagnoosin jälkeen elossa olleita normaaliväestöön (Kero et al, B). 20—34-vuotiaana syöpään sairastuneiden riski menehtyä sydän- ja verisuonisairauksiin oli lähes kaksi kertaa tavanomaista suurempi. Sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien ilmaantuvuus lisääntyi seuranta-ajan pidentyessä. (Kero et al, B).

Kirjallinen kysymys KK 589/2017 vp

Optimaalisella neuvonnalla ja muilla ennalta ehkäisevillä toimenpiteillä pystyttäisiin todennäköisesti vähentämään ja mahdollisesti jopa estämään sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien ilmaantumista ja pienentämään syöpäpotilaiden sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin liittyvää lisäkuolleisuutta (Armstrong et al). Terveellisten elämäntapojen keskeistä roolia kardiovaskulaarisairauksien ehkäisyssä tulisi korostaa entisille syöpäpotilaille heidän kaikissa terveydenhuollon kontakteissaan (Armstrong et al, Järvelä et al).

Suomessa ei tällä hetkellä ole riittävän kattavaa ja yhtenäistä valtakunnallista myöhäisvaikutusten jälkiseuranta syövän sairastaneille nuorille aikuisille. Osa syövän sairastaneista nuorista aikuisista on edelleen tietämättömiä siitä, mitä syöpähoitoja he ovat saaneet tai mitä mahdollisia myöhäishaittoja voi olla odotettavissa. Kerran sairastettu syöpä voi myös uusiutua, ja syöpähoitot voivat altistaa uudelle syöväälle. Nuorena saadut syöpähoitot heikentävät yleensä hedelmällisyyttä ja lisäävät infertiliteettihoitojen tarvetta.

Myöhäisvaikutusten jälkiseuranta on todettu kustannustehokkaaksi lapsisyöpäpotilaita koskevis-
sa tutkimuksissa, ja sitä olisi syytä laajentaa kattamaan myös nuoret aikuiset (Wong et al, Yeh et al). Valtakunnallisella myöhäisseurantaohjelmalla, joka huomiosi yksilöllisesti aiemmin annetut syöpähoitot, olisi mahdollista vähentää sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien ilmaantumista. Kaikilla nuorena syövän sairastaneilla on oikeus terveeseen elämään.

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

Mihin toimiin sosiaali- ja terveysministeriö aikoo ryhtyä nuorena aikuisena syövän sairastaneiden myöhäisvaikutusten ja ennenaikaisen kuolemanriskin vähentämiseksi ja yhtenäisen kansallisen myöhäisvaikutusten jälkiseurannan järjestämiseksi kaikille alle 35-vuotiaina syövän sairastaneille?

Helsingissä 19.12.2017

Anders Adlercreutz r
Eva Biaudet r