

Ihon okasolusyöpä

Lääkärikirja Duodecim

8.12.2020

Iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri Anna Hannuksela-Svahn



- Yleistä
- Okasolusyövän oireet
- Milloin hoitoon
- Okasolusyövän toteaminen
- Okasolusyövän hoito
- Okasolusyövän ehkäisy

Yleistä

Ihon okasolusyöpä (epidermoidikarsinooma, spinaliooma, *carcinoma epidermoides*, *carcinoma spinocellulare*, *carcinoma squamocellulare*) on lähtöisin orvaskeden sarveissoluista eli keratinosyyteistä. Se kasvaa nopeasti ja haavautuu herkästi. Se ilmaantuu usein valovaurioiselle iholle, jossa esiintyy okasolusyövän esiasteita (ks. [Aurinkokeratoosi](#), [Huulitulehdus](#), [Ihon pintasyöpä \(Bowenin tauti\)](#)), toisinaan se voi kehittyä terveelle iholle.

Keratoakantooma on iholle nopeasti ilmaantuva kuppimainen kasvain. Se on hyvin erilaistunut, pienen riskin okasolusyöpä, joka saattaa hävitä itsestäänkin.

Keratoakantooman hoidoksi riittää kasvaimen poisto kokonaisuudessaan (ks. kuva [1](#)).



Kuva 1. Keratoakantooma on iholle nopeasti ilmaantuva kuppimainen kasvain. Se on hyvin erilaistunut, pienen riskin okasolusyöpä, joka saattaa hävitä itsestäänkin ja jonka hoidoksi riittää kasvaimen poisto kokonaisuudessaan

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Ihon okasolusyöpää tavataan Suomessa vuosittain noin 1700 uutta tapausta. Se on harvinainen ennen 50 vuoden ikää, minkä jälkeen ilmaantuvuus kasvaa iän mukana. Okasolusyöpä on tavallisimmin parannettavissa leikkaamalla, mutta pieni osa okasolusyövistä (2–5 %) voi lähettää etäpesäkkeitä, jolloin sen ennuste on huono. Jopa puolelle okasolusyövän sairastaneista ilmaantuu myöhemmin toinen okasolusyöpä.

Okasolusyövän synnylle altistaa ennen kaikkea elinaikainen runsas aurinkoaltistus.

Okasolusyövän oireet

Okasolusyöpä on kyhmy, joka kasvaa nopeasti (parissa kuukaudessa), muuttuu karstaiseksi ja haavautuu (ks. kuva 2 ja kuva 3). Se on usein kosketusarka.



Kuva 2. Okasolusyöpä korvan edessä

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa



Kuva 3. Okasolusyöpä poskessa.

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Okasolusyöpä sijaitsee yleisimmin kasvoissa, huulissa (ks. kuva 4), korvalehdissä, päänahassa ja kädenselissä. Se voi kehittyä sädehoidetulle alueelle tai krooniseen haavaan.



Kuva 4. Okasolusyöpä alahuulessa

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Ympäröivällä iholla on usein okasolusyövän esiasteita, kuten [aurinkokeratooseja](#) ja [MbBowen -pintasyöpämuutoksia](#).

Milloin hoitoon

Hoitoon hakeudutaan muutamien vuorokausien sisällä, kun epäily kasvaimesta on herännyt.

Okasolusyövän toteaminen

Diagnoosi asetetaan kasvaimen koepalasta tehdyn mikroskooppitutkimuksen perusteella.

Okasolusyövät luokitellaan pienen ja suuren uusiutumisrikin kasvaimiin. Riskiluokitukseen vaikuttavat kasvaimen läpimitta ja paksuus, sijaintipaikka, kasvainsolujen erilaistumisaste ja kasvutyyppi, kasvaimen rajautuvuus terveeseen ihoon ja potilaan immunosuppressiivinen lääkitys. Riskiarvio vaikuttaa leikkauksen laajuuteen ja hoidon jälkeiseen seurantaan.

Okasolusyövän hoito

Okasolusyöpä poistetaan leikkaamalla. Syövän ympäriltä pyritään poistamaan 5–10 mm tervettä kudosta. Jos kasvain ei ole leikattavissa, myös sädehoito on mahdollinen. Paikalliset imusolmukkeet tunnustellaan sormin ja tutkitaan mahdollisesti kaikukuvauksella. Levinneen okasolusyövän hoito suunnitellaan erikoissairaanhoidossa yksilöllisesti tapauksen mukaan.

Seurannan tiheys ja pituus riippuvat syövän riskiluokasta. Pienen riskin kasvaimissa seuranta-aika on tavallisesti 1–2 vuotta.

Okasolusyövän ehkäisy

Iho suojataan auringolta lieripäähineellä ja vaatetuksella. Keskipäivän aurinkoa on hyvä välttää.

Aurinkosuojavoidetta (suojakerroin 50) käytetään niille alueille, joita vaatteet eivät suojaa.

Silmät ja silmäluomet suojataan aurinkolaseilla.

