

Ruoansulatuselinten kasvaimia

Lääkärikirja Duodecim

18.10.2022

Sisätautien erikoislääkäri Pertti Mustajoki



- Polyypit ja rauhaskasvaimet (adenoomat)
- Ruoansulatuskanavan hormonia erittävät kasvaimet
- Imusolmukesyöpä (lymfooma) ruoansulatuskanavassa
- Kirjallisuutta

Kaikissa ruoansulatuselimissä esiintyy syöpäkasvaimia. Erilliset artikkelit löytyvät [mahasyövästä](#), [suolistosyövästä](#), [maksasyövästä](#) ja [haimasyövästä](#).

Tässä artikkelissa kerrotaan muista ruoansulatuselinten kasvaimista. Useimmat niistä ovat hyvänlaatuisia kasvaimia, ei siis syöpää.

Polyypit ja rauhaskasvaimet (adenoomat)

Polyypit ovat limakalvon pieniä pullistumia. Suurin osa niistä on hyvänlaatuisia. Pieni osa polyypeistä on kuitenkin solurakenteeltaan sellaisia, että ne voivat myöhemmin muuttua syöväksi. Näitä kutsutaan "adenomatoottisiksi polyypeiksi" tai adenoomiksi. Polyypin tai adenooman tyyppi ei näy päällepäin, minkä vuoksi ne tähystyksessä poistetaan ja tutkitaan mikroskooppilla. Jos tähystyksessä poistettu adenooma on kookas ja mikroskooppisessa tutkimuksessa löytyy epäilyttäviä piirteitä, tilaa yleensä seurataan uusintatähystyksillä.

Polyypit ja adenoomat eivät yleensä koskaan aiheuta oireita. Niitä todetaan, kun mahavaivojen vuoksi tehdään tähystystutkimuksia. Mahalaukussa polyyppejä löytyy 4–5 %:lla tähystetyistä potilaista, adenoomia harvemmin. Ohutsuolessa todetaan adenoomia pääasiassa suolen alkupäässä pohjukaissuolessa.

Paksusuolella polyypit ovat yleisiä ja adenoomiakin todetaan joka kymmenennellä. Niiden yleisyys kasvaa iän mukana. Kaikki tähystyksessä nähdyt limakalvopullistumat tutkitaan mikroskooppisesti. Jos kyseessä on adenooma, syöpävaara on sen verran suuri, että tilaa usein seurataan uusilla tähystyksillä 3–5 vuoden välein.

Polypoositauti on paksusuolella esiintyvä harvinainen tauti, jossa polyyppeja on kymmeniä, jopa tuhansia. Yleisin muoto on periytyvä adenomatoottinen polypoosi (FAP), joka johtuu vallitsevasti periytyvästä geenivirheestä. Polypoosi-taudissa adenoomia alkaa ilmestyä 12–15 vuoden iässä. Koska polyyppeja on kymmeniä tai satoja, ne voivat aiheuttaa ripulia ja veriulosteita. Taudissa syöpävaara on hyvin suuri, minkä vuoksi paksusuoli joudutaan usein poistamaan, tavallisesti viimeistään 20–25 vuoden iässä.

Ruoansulatuskanavan hormonia erittävät kasvaimet

Ruoansulatuskanavan elimissä on soluja, jotka tuottavat monenlaisia hormoneja ja hormonien kaltaisia välittäjäaineita. Niiden tehtävänä on säädellä ruoansulatuskanavan toimintaa, ruokahalua ja joidenkin rauhasien toimintaa. Näistä soluista voi syntyä kasvaimia, jotka kaikki ovat harvinaisia. Niitä kutsutaan neuroendokriiniseksi kasvaimiksi, koska niiden soluilla on samantapaisia piirteitä kuin hermosoluilla ja hormonirauhasien soluilla. Kasvaimet ovat useimmiten hyvänlaatuisia, siis eivät syöpäkasvaimia. Joskus kasvaimet käyttäytyvät kuin syöpä eli niillä on taipumusta levitä ympäristöön ja lähettää etäpesäkkeitä.

Usein kasvaimet erittävät hormonia, jolloin hormonin liiallinen vaikutus aiheuttaa

oireita. Kasvaimia kutsutaan sen erittämän hormonin mukaan. Haimassa esiintyvä insuliinia tuottava kasvain insuliinoma aiheuttaa paastotilan aikana liian [alhaisia verensokerin pitoisuuksia eli hypoglykemiaa](#). Gastrinoma on useimmiten pohjukaissuolessa esiintyvä harvinainen kasvain (Suomessa noin 10 uutta tapausta vuodessa). Se erittää gastriini-hormonia, joka lisää suolahapon erityistä mahalaukussa, mikä johtaa vaikeaan ulkustautiin eli mahahaavoihin. Muita kasvaintyyppejä ovat somatostatinooma (erittää kasvuhormonin erityistä säätelevää somatostatiinia), glukagonoma (erittää sokeriaineenvaihduntaan vaikuttavaa glukagonia), vipooma (aiheuttaa vesiripulia) jne.

Hormonia erittävien kasvainten ainoa tehokas hoito on kasvaimen mahdollisimman täydellinen poisto, mikä useimmiten parantaa taudin.

Imusolmuke syöpä (lymfooma) ruoansulatuskanavassa

[Imusolmuke syöpä eli lymfooma](#) ilmenee nimensä mukaisesti tavallisesti imusolmukkeissa. Imukudosta on muuallakin elimistössä, mutta ruoansulatuskanavassa sitä on runsaasti. Siksi maha ja suolisto ovat tavallisimmat paikat imusolmukkeiden ulkopuolella ilmaantuvalla lymfoomalla. Tavallisimmin se ilmaantuu mahalaukuun; toiseksi yleisin paikka on ohutsuoli.

Mahalaukun lymfooman oireita ovat ylävatsakipu, pahoinvointi ja oksentelu. Ohutsuolen lymfoomassa esiintyy vatsakipuja ja laihtumista. Joskus harvoin kasvain tukkii suolen tai heikentää suolen seinämää niin, että se puhkeaa.

Mahan lymfoomaa hoidetaan samojen periaatteiden mukaan kuin imusolmukkeissa esiintyvää. Ohutsuolen lymfoomassa pyritään poistamaan sairas suolen osa, ja leikkauksen jälkeen annetaan solunsalpaajahoidoa.