

# Ulkosynnyttimien ja emättimen syöpä

Lääkärikirja Duodecim

1.9.2022

*Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen*



- Ulkosynnyttimien ja emättimen syövän oireet
- Milloin lääkäriin
- Taudin toteaminen
- Hoito
- Ehkäisy
- Kirjallisuutta

## Keskeistä

- Ulkosynnyttimien ja emättimen syövät ovat harvinaisia gynekologisia pahanlaatuisia kasvaimia.
- Valkojäkälä ja papilloomavirusinfektio (HPV) ovat ulkosynnyttinsyövän altistavia tekijöitä, HPV-infektio on myös emätinsyövän riskitekijä.
- Syövät löytyvät usein sattumalta gynekologisen tutkimuksen yhteydessä. Ne ovat alkuvaiheessa oireettomia. Myöhemmin voi esiintyä kutinaa, kirjelyä, valkovuotoa tai veristä vuotoa.
- Hoito perustuu leikkaukseen.

Ulkosynnyttinsyöpä (vulvasyöpä) on harvinainen: sen osuus synnyttinelinien syövästä on vain 3–5 %. Suomessa todetaan vuosittain noin 100 uutta tapausta. Noin 80 % tapauksista on yli 65-vuotiailla, mutta ulkosynnyttinsyöpä voi esiintyä myös nuoremmilla naisilla. Ulkosynnyttinsyöpä sijaitsee tavallisimmin isoissa häpyhuulissa, mutta sitä esiintyy myös pienissä häpyhuulissa, klitoriksessa tai välilihan ihoalueella. Harvinainen pahanlaatuinen sairaus on [Pagetin tauti](#). Ulkosynnyttimien alueella voi esiintyä myös melanoomia ja basaliomia.

Emättimen (vaginan) syöpä on myös harvinainen synnyttinelinien sairaus. Emätinsyöpiä todetaan Suomessa vuosittain parisenkymmentä, ja tautiin kuolee noin kymmenen naista vuodessa. Tavallisin sairastumisikä on 50–60 vuotta. Emättimen limakalvolla voi esiintyä ns. esiaistemuutoksia samalla tavoin kuin kohdunkaulassa. Valtaosa syövästä alkaa emättimen pintasolukosta (levyepiteelikarsinooma), ja näiden syöpien synnyssä on [papilloomaviruksella](#) selkeä osuus.

## Ulkosynnyttimien ja emättimen syövän oireet

Ulkosynnyttinsyövän oireita ovat pitkittynyt kutina, kirjely, valkovuoto, verinen vuoto, kirjely virtsatessa tai haavauma.

Emätinsyöpä on alkuvaiheessaan oireeton. Oireena voi esiintyä esimerkiksi yhdynnän jälkeistä verenvuotoa.

## Milloin lääkäriin

Lääkärin tutkimuksiin pitää hakeutua, jos ulkosynnyttimissä on krooninen (yli kaksi viikkoa kestänyt) haavauma tai sitkeä ihottuma, joka ei parane. Ulkosynnyttinsyöpä saattaa löytyä vasta levinneenä, koska alkuvaiheessa voi olla vaikea erottaa oireita hyvänlaatuisten ihottumien aiheuttamista vaivoista. Haavauma tai syylämäinen ihomuutos on nähtävissä, mutta se on samankaltainen kuin esimerkiksi kondylooma,

pigmenttiläiskä, valkojäkälä tai jopa ärhäkkä hiivasieni-infektio.

Ylimääräinen verinen vuoto on aina aihe hakeutua tutkimuksiin.

## Taudin toteaminen

Lääkäri voi epäillä ulkosynnyttimien tai emättimen syöpää jo tarkastellessaan ulkosynnyntien aluetta ja emättimen limakalvoja gynekoogisen tutkimuksen yhteydessä. Löydös varmistetaan koepalalla. Ensimmäisessä vaiheessa etäpesäkkeitä voi ilmaantua nivusten imusolmukkeisiin, myöhemmin muualle lantion alueelle. Levinneisyyttä arvioidaan kuvantamistutkimuksilla, esimerkiksi tietokonetomografialla tai magneettitutkimuksella.

Ulkosynnytsyöpää esiintyy kahdessa muodossa. Toinen on niin sanottu klassinen eli bowenoidi syöpä. Sillä on useita ilmenemismuotoja. Se voi esiintyä vaaleana tai pigmentoituneena, usein vallireunaisena kovettumana iholla. Se voi esiintyä myös syylämäisenä muutoksena. Tässä syöpätyypissä on yleensä taustalla [HPV-infektio](#). Toinen syöpämuoto on keratinisoiva syöpä. Tällainen muutos esiintyy usein kovina, karheina ihon paksuuntumina.

Emätinsyöpä löytyy usein sattumalöydöksenä gynekologisessa tutkimuksessa tai irtosolukokeen (papan) perusteella. Emättimen ja kohdunkaulan esiastemuutokset voivat esiintyä usein samanaikaisesti. Esiasteet löytyvät yleensä emättimen tähystyksessä eli kolposkopiassa, joka on tehty papakokeen poikkeavan löydöksen takia. Jos emättimessä on patti tai parantumaton haava, on aina otettava kudospnäyte. Joskus emättimen seinämästä löytynyt kasvainkudos on jonkun muun syövän, kuten kohtusyövän, paksusuolisyövän tai virtsarakon syövän etäpesäke.

## Hoito

Ulkosynnytinsyövän hoito on leikkaus, jonka jatkohoitona voi olla säde- tai solunsalpaajahoido. Viiden vuoden kuluttua elossa on paikallisessa taudissa 86 % potilaista, paikallisesti levinneessä taudissa 57 % ja kauemmaksi levinneessä taudissa 17 %.

Emätinsyövän levinneisyydestä riippuen hoito on leikkauksen, sädehoidon ja solunsalpaajien yhdistelmä. Jos muutos todetaan esiastevaiheessa, sen poisto laserilla tai kirurgisesti estää syövän kehittymisen. Yli puolet emättimen lieviä esiastemuutoksista paranee itsestään.

## Ehkäisy

Ulkosynnytinsyöpä voi kehittyä helpommin naisille, joilla on ollut ulkosynnyttimissä [valkojäkälää](#) tai punajäkälää. Oireileva valkojäkälä kannattaa aina hoitaa tehokkaasti glukokortikoidivoiteilla (kortisonivoiteilla): se näyttää vähentävän syövän kehittymisen riskiä. [Papilloomavirus](#) altistaa myös ulkosynnyttimien syöväälle. Sen tarttumista voi vähentää kondomin käytöllä. Ulkosynnyttimien HPV:hen liittyvien esiastemuutosten hoito (laservaporisaatio tai kirurginen poisto) vähentävät esiasteiden etenemistä syöväksi.

Samat toimenpiteet, joilla [ehkäistään kohdunkaulan muutoksia](#), ehkäisevät myös emätinsyöpää ja sen esiasteita.