

# Tyvisolusyöpä (basaliooma)

Lääkärikirja Duodecim

8.12.2020

*Iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri Anna Hannuksela-Svahn*



- Yleistä
- Tyvisolusyövän oireet
- Taudin toteaminen
- Tyvisolusyövän hoito
- Tyvisolusyövän ehkäisy
- Kirjallisuutta

## Yleistä

Tyvisolusyöpä (basaliooma, carcinoma basocellulare) on yleisin ihosyöpä. Se on lähtöisin ihon orvaskeden tyvisoluista. Se kehittyy hitaasti vuosien kuluessa. Se kykenee hoitamattomana kasvamaan syvempiin kudoksiin, mutta ei lähetä etäpesäkkeitä kuin aivan poikkeustapauksissa. Basaliooma on tavallisesti parannettavissa hoidolla. Puolelle basaliooman sairastaneista ilmaantuu myöhemmin yksi tai useampi uusi tyvisolusyöpä.

Vuonna 2018 rekisteröitiin noin 9500 uutta basalioomaa, mutta todellisuudessa luku lienee ainakin kaksinkertainen, koska kaikkia basalioomia ei ilmoiteta syöpärekisteriin eikä niitä rekisteröidä yksittäisten kasvaimien tarkkuudella. Tyvisolusyöpien yleisyys lisääntyy iän myötä. Niitä on eniten pään ja kaulan alueella. Basalioomien synnylle altistavat muun muassa koko elämän aikana saatu runsas auringon ultraviolettisäteily, vaalea ihotyyppi, immunosuppressiivinen lääkitys (erityisesti elinsiirtopotilailla) ja krooniset haavat.

## Tyvisolusyövän oireet

Tyvisolusyövät kasvavat hitaasti, niiden pinta voi haavautua, jolloin ne vuotavat herkästi verta. Ne eivät yleensä ole kivuliaita.

Tyvisolusyövät voidaan jakaa kasvutapansa mukaan

1. pinnallisiin (15 % basalioomista) (ks. kuva [1](#))
2. nodulaarisiin (80 %) (ks. kuvat [2](#), [3](#), [4](#)) ja
3. invasiivisiin (5 %)(sisältää kasvumuodot: mikronodulaarinen, infiltroiva, basoskvamoosi, sklerosoiden kasvava ja perineuraalinen) (ks. kuva [5](#)).



**Kuva 1.** Pinnallinen tyvisolusyöpä on yleisempi vartalolla kuin kasvoissa. Muutos muistuttaa ihottumaa. Reunassa voi näkyä kapea valli, ja keskusta punoittaa ja hilseilee. Usein potilaalla on samalla kerralla useita pinnallisia tyvisolusyöpäsaarekkeita.

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa



**Kuva 2.** Nodulaarinen tyvisolusyöpä sijaitsee useimmin kasvoissa tai korvien takana. Se on useimmiten ihonvärisen, joskus ruskea, jopa musta. Siinä voi usein erottaa pienen verisuonen. Kasvaimen pinta voi haavautua ja rupeutua.

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa



**Kuva 3.** Haavautunut tyvisolusyöpä nenänpäässä.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa



**Kuva 4.** Nodulaarinen, pigmentoitunut tyvisolusyöpä silmän alla

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa



**Kuva 5.** Arpimainen eli sklerosoiva tyvisolusyöpä on epätarkkarajainen, ihonvärinen ja vaikeasti havaittava tiivistymä ihossa. Se ei juuri kohoa ihosta, vaan etenee ihon sisällä ja

haavautuu harvoin. Se voi kasvaa huomaamatta hyvinkin kookkaaksi. Mielipaikka on kasvojen iho.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

## Taudin toteaminen

Vaikka tyvisolusyövän osaa tunnistaa melko varmasti kasvaimen ulkonäön perusteella, diagnoosi varmistetaan koepalasta mikroskooppitutkimuksella.

Suurin osa tyvisolusyövästä on pienen riskin kasvaimia, jotka on helppo hoitaa. Suurentuneen uusiutumisen riskin basalioomiin kuuluvat muun muassa invasiivisen kasvutavan omaavat basalioomat, nenän, silmäluomien, kulmakarvojen, huulten, ohimoiden ja korvien kasvaimet sekä basalioomat immunosuppressiivista lääkehoitoa saavilla potilailla.

## Tyvisolusyövän hoito

Valtaosa basalioomia on helppo hoitaa.

Pinnallinen tyvisolusyöpä voidaan hoitaa [nestetyypijäädytyksellä](#), fotodynaamisella hoidolla, imikimodivoiteella, elektrodessikaatiolla (sääret) tai leikkaamalla.

Nodulaariset basalioomat poistetaan tavallisesti leikkaamalla. Invasiiviset basalioomat poistetaan aina leikkaamalla. Suuren riskin basalioomissa tehdään laajempi leikkaus, kuin pienen riskin kasvaimissa.

Hoidon tavoitteena on kasvaimen täydellinen poisto. Jos terveen kudoksen marginaali on liian pieni, voidaan leikkaus joutua uusimaan. Kun kasvain on saatu poistettua kokonaan, riittää yleensä ihon omaseuranta kotona. Uusien kasvaimien ilmaantuessa hoitoon hakeudutaan lähiviikkojen aikana.

## Tyvisolusyövän ehkäisy

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

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

Silmät ja silmäluomet suojataan aurinkolaseilla.

Iho on hyvä tarkistaa (omaseuranta) kotona pari kertaa vuodessa.

---

*Aiemmat kirjoittajat: Ihotautilien erikoislääkäri Matti Hannuksela*

Artikkelin tunnus: dlk00680 (010.145)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim