

Virtsarakon syöpä

Lääkärikirja Duodecim

21.12.2021

Kirurgian ja urologian erikoislääkäri Mika Raitanen



- Rakkosyövän yleisyys ja vaaratekijät
- Rakkosyövän oireet
- Milloin hoitoon
- Rakkosyövän toteaminen
- Rakkosyövän hoito
- Rakkosyövän ennuste ja seuranta
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Virtsarakon syöpä ilmaantuu tavallisimmin 75–79-vuotiaille. 75 % sairastuneista on miehiä.
- Tupakointi on rakkosyövän tärkein riskitekijä.
- Rakkosyövän yleisin oire on silmin havaittava verivirtsaisuus, joka edellyttää kiireellisiä tutkimuksia.
- Rakkosyövän hoito suunnitellaan yksilöllisesti potilaan ja kasvaimen ominaisuuksien mukaan. Hoitokeinoja ovat kasvaimen höyläysleikkaus, virtsarakon sisäiset lääkehuuhtelut, virtsarakon poistoleikkaus, säde-, solunsalpaaja- ja immuno-onkologiset hoidot.
- Pinnallisen rakkosyövän ennuste on suhteellisen hyvä.

Rakkosyövän yleisyys ja vaaratekijät

Suomessa todetaan vuosittain n. 1 400 uutta virtsarakon syöpää, ja niistä 75 % ilmenee miehillä. Se on miesten viidenneksi yleisin syöpämuoto. Yleisimmin syöpä ilmaantuu 75–79-vuotiaille. Naisilla ilmaantuvuus on pysynyt 1990-luvulta lähtien samalla tasolla, mutta miehillä ilmaantuvuus on viime vuosina noussut.

Tupakointi on rakkosyövän tärkein riskitekijä. Se lisää syöpäriskiä 4–10-kertaiseksi. Muita riskitekijöitä ovat mm. kumi-, maali- ja öljyteollisuuden kemikaalit, mutta niiden merkitys on Suomessa nykyisin pieni parantuneen työhygienian vuoksi.

Rakkosyövän oireet

Tavallisin oire lähes kaikilla potilailla on kivuton [verivirtsaisuus](#). Osalla potilaista on virtsaamiskipua, kirvelyä ja tihtentyntä virtsaamistarvetta.

Milloin hoitoon

Silmin havaittava verivirtsaisuus edellyttää aina tutkimuksia. Hoitoon pitää hakeutua heti, jos virtsaaminen on vaikeaa, muuten ensimmäisenä arkipäivänä.

Virtsaamiskipu, kirvely ja tihtentynyt virtsaamisen tarve johtuvat useimmiten [virtsatietulehduksesta](#), joka hoidetaan antibiootilla. Jos oireet jatkuvat tai tulehdus uusiin usein, tarvitaan jatkotutkimuksia.

Rakkosyövän toteaminen

Tärkein tutkimus virtsarakon kasvainta epäiltäessä on virtsarakon tähystys eli kystoskopia. Virtsasta tehdään irtosolututkimus, joka tunnistaa virtsarakkosyövistä kuitenkin vain joka kolmannen; normaali tulos ei siis poissulje virtsarakkosyöpää. Toisaalta pahanlaatuisten solujen löytyminen virtsasta on lähes varma merkki syövästä. Tavallisimmat kuvantamistutkimukset ovat ylävirtstateiden tietokonekerroskuvaus eli TT-urografia sekä kaikukuvaus. Koko vartalon TT-tutkimus tehdään, jos epäillään laajemmalle levinnyttä syöpää.

Rakkosyövän hoito

Diagnoosi varmistuu tekemällä potilaalle kasvaimen elektroresektio eli höyläys (TUR). Toimenpiteen tarkoituksena on toimittaa patologille näyte kasvussyvyyden ja erilaistumisasteen arvioimiseksi sekä mahdollisuuksien mukaan poistaa kaikki näkyvä kasvainkudos. Hoidon kannalta tärkeää on jako limakalvoon rajoittuviin pinnallisiin kasvaimiin ja lihaskerrokseen tunkeutuviin (invasiivisiin) kasvaimiin. Virtsarakkosyövän toteamishetkellä 75–80 % kasvaimista on pinnallisia.

Ennusteen ja jatkohoidon kannalta tärkeitä tekijöitä ovat kasvaimen kasvussyvyyden ja erilaistumisasteen lisäksi kasvainten lukumäärä ja koko, joiden perusteella potilaat voidaan jakaa neljään eri ryhmään, jonka perusteella jatkohoito ja seuranta suunnitellaan. Myös potilaan ikä ja yleiskunto vaikuttavat jatkohoitoon varsinkin, jos kasvain työntyy lihaskerrokseen. Höyläyksen yhteydessä tai välittömästi sen jälkeen virtsarakkoon annettava kertaluonteinen lääkehuuhteluhoito vähentää kasvaimen uusiutumisen riskiä. Toimenpide kannattaa uusia 2–6 viikon kuluttua, mikäli näytteissä ei ollut mukana lihaskerrosta tai kasvain työntyy tyvikalvoon (T1). Matalan riskin kasvaimissa muuta hoitoa ei tarvita. Keskiriskin kasvaimissa uusiutumista voidaan vähentää joko rakonsisäisillä solunsalpaaja- tai BCG-huuhteluilla. Korkean riskin kasvaimissa pitkä, jopa 36 kuukautta kestävä BCG-hoito on suositeltavin, sillä se on ainut rakonsisäinen lääkehoito, jolla voidaan vähentää myös etenemisriskiä.

Erittäin korkean riskin kasvaimia on noin 20–25 % kaikista rakkosyövästä. Tällöin hoidoksi suositellaan rakon poistoa, mikäli potilas on leikkauskelpoinen ja suostuvainen. Leikkaus sisältää miehellä yleensä eturauhasen poiston, mutta virtsaputki yleensä nykyään säästetään. Naiselta poistetaan virtsaputki ja useimmiten myös kohtu sivuelimineen. Mikäli potilas huonon yleistilan takia ei sovellu kirurgiseen hoitoon, harkitaan kemoterapiaa.

Virtsarakon poiston jälkeen virtsarakon tilalle voidaan rakentaa suoletta korvaava rakko, jolloin virtsaaminen tapahtuu normaalia tietä. Muissa tapauksissa tehdään jatkuvasti toimiva pussiavanne tai harvemmin toistokatetroitava avanne.

Pieneltä osalta potilaita (noin 5 %:lta) löytyy etäpesäkkeitä diagnoosihetkellä. Tällöin rakon poistoleikkauksesta usein luovutaan ja potilas ohjataan säde-, solunsalpaaja tai immuno-onkologiseen hoitoon. Etäpesäkkeisissä kasvaimissa leikkaus- tai [sädehoitoa](#) voidaan käyttää oireita lievittävänä hoitona kivun, vuodon, ison kasvaimen ja virtsajohdinten tukoksen takia. Keskimäärin elinaika pitenee [solunsalpaajahoidolla](#) etäpesäkkeisessä taudissa noin 6 kuukautta. Tavallisimmin käytetty solunsalpaajahoido on gemtasiiniin ja sisplatiiniin yhdistelmä ja immuno-onkologisista lääkkeistä atezolizumabi ja pembrolizumabi.

Rakkosyövän ennuste ja seuranta

Potilaan elossaoloennuste on pinnallisessa rakkosyövässä vain 5–20 % huonompi kuin saman ikäisen terveen väestön, mutta jos kyseessä on lihakseen tunkeutuva syöpämuoto, ennuste on huonompi ja ainoastaan puolet potilaista on elossa viiden vuoden kuluttua. Kaikista rakkosyöpäpotilaista 5 vuoden jälkeen elossa on syöpärekisteriaineiston mukaan miehistä 75 % ja naisista 70 %.

Uusiutumistaipumus on erittäin tyypillistä virtsarakon syövälle riippumatta levinneisyydestä tai erilaistumisasteesta, joten säännöllinen seuranta on tarpeen. Seurantaohjelma suunnitellaan pinnallisessa rakkosyövässä yksilökohtaisesti ennustetekijöiden perusteella.

Aiemmat kirjoittajat: Syöpätautien erikoislääkäri Petri Bono

Artikkelin tunnus: dlk00638 (013.012)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim