

Kohdunrungan syöpä

Lääkärikirja Duodecim

2.9.2022

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Yleistä
- Kohdunrungan syövän riskitekijät
- Kohdunrungan syövän oireet
- Toteaminen ja tutkimukset
- Kohdunrungan syövän hoito
- Ehkäisy
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Kohdunrungan syöpä on naisten neljänneksi yleisin syöpä rintasyövän, paksusuolisyövän ja keuhkosyövän jälkeen. Niitä todetaan vuosittain noin 900.
- Poikkeava verinen vuoto on kohdun limakalvon syövän varhaisoire yli 90 %:ssa tapauksista.
- Kohdunrungan syövän diagnostiikan tärkein tutkimus on näytteenotto kohtuontelon limakalvolta. Tämä tapahtuu gynekologisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä.
- Leikkaushoito on hoidon kulmakivi, leikkauksessa poistetaan kohtu, munasarjat ja paikalliset imusolmukkeet. Tavallinen liitännäsihoito on emättimen paikallinen sädehoito.
- Kohdunrungan syövän ennuste on hyvä: viiden vuoden kuluttua noin 84 % potilaista on elossa.

Yleistä

Kohdunrungan syöpä tarkoittaa kohtusyöpää, joka kehittyy kohtuontelon limakalvosta. Kohdunrungan syöpä on naisten neljänneksi yleisin syöpä ja gynekologisista syövästä yleisin. Uusia tapauksia todetaan vuosittain noin 900. Lisäksi tunnetaan harvinainen kohtusyövän muoto, kohtulihaksen tai kohdun limakalvon sarkooma (ks. [Pehmytkudossarkooma](#)): niitä todetaan vuosittain 15–20 tapauksia.

Yleensä kohtusyöpä todetaan vasta vaihdevuosien jälkeen. Kohdun runko-osan syövän sairastuvuus lisääntyy selvästi 65 ikävuoden jälkeen ja pysyy suhteellisen samana 85 ikävuoteen saakka.

Kohdunrungan syövän riskitekijät

Merkittävin kohdun limakalvon syöväälle altistavista tekijöistä on estrogeenihormoni, jota vaihdevuosien jälkeen syntyy rasvakudoksessa. Estrogeenin muodostumiseen vaikuttavat sekä rasvakudoksen määrä että jotkut aineenvaihdunnan häiriöt, kuten diabetes ja maksan toiminnan häiriöt. Pitkittynyt estrogeeni vaikutus kohdussa aiheuttaa ensin kohdun limakalvon liikakasvua, ns. hyperplasiaa. Hyperplasia voi myöhemmin muuttua kohdun limakalvon syöväksi.

Tärkeitä kohdun limakalvon syövän riskitekijöitä ovat ikä, ylipaino, synnyttämättömyys sekä myöhäinen menopaussi-ikä. Noin 2-5 %:iin kohdun limakalvosyövästä liittyy perinnöllisyys. Taustalla on sama geenivirhe, joka aiheuttaa alttiuden ei-polypoottiseen

paksusuolisyyppään (Lynchin syndrooma). Vaihdevuosien hormonihoito estrogeenilla ilman riittävää keltarauhashormonilisäystä nostaa kohdun limakalvon syövän riskiä. Toisaalta nuorena käytetty hormonaalinen raskaudenehkäisy vähentää riskiä: viisi vuotta jatkuneen yhdistelmäehkäisytablettien käytön on todettu vähentävän kohdunrunnon syövän riskiä noin 30 %, ja suojavaikutus kestää vuosikymmeniä. Myös hormonikierukan käyttö (yli 5 vuotta) vähentää sekä kohdun limakalvon hyperplasian että syövän riskiä merkittävästi.

Kohdunrunnon syövän oireet

Poikkeava verinen vuoto on kohdun limakalvon syövän varhaisoire yli 90 %:ssa tapauksista. Jos [vaihdevuosien jälkeen ilmaantuu yllättäen veristä vuotoa](#), on aina syytä hakeutua tutkimuksiin, koska jopa 10 %:ssa tapauksista taustalta löytyy kohtusyöpä. Jos käytössä on vaihdevuosien hormonihoito, ei syöpää löydy yhtä usein, mutta tutkimusten tarpeellisuus on aina arvioitava.

Yli 70-vuotiailla naisilla poikkeavan verisen vuodon takaa löytyy syöpä jopa puolessa tapauksista. Iäkkäällä naisella kohdun märkäinen tulehdus (pyometra) saattaa olla syövän ensioire.

Kohdun limakalvon syöpää ja sen esiasteita voi esiintyä nuoremmallakin naisella. Silloin oireena ovat vähitellen pitkittyvät kuukautisvuodot ja/tai välivuodot. Kuukautiset ovat usein myös epäsäännölliset, ja taustalla on munarakkulan kypsymishäiriö ja keltarauhashormonin puuttuminen.

Toteaminen ja tutkimukset

Gynekologisen tutkimuksen lisäksi otetaan [papa](#), tehdään aina [kohdun ultraäänitutkimus](#) sekä otetaan [kohtuontelosta kudoksenäytteet](#) histologista tutkimusta varten. Emättimen kautta tehtävä kaikututkimuksessa mitataan kohdun limakalvon eli endometriumien paksuus. Jos kudoksenäyte tai kaikututkimus ei selvitä vuodon syytä, voidaan tarvittaessa tehdä kohtuontelon kaavinta tai tähytystutkimus (hysteroskopia).

Jos kohdun limakalvon koepalasta on löytynyt syöpä, selvitetään sen laajuutta. Syövän paikallisen levinneisyyden arviointiin käytetään emättimen kautta tehtävää kohdun ultraäänitutkimusta ja tarvittaessa magneettitutkimusta. Muun levinneisyyden selvittämisessä vatsan ultraäänitutkimus ja keuhkojen röntgentutkimus ovat usein riittäviä. Joskus tarvitaan lisäksi vartalon tietokonetomografiatutkimusta.

Kohdunrunnon syövän hoito

Leikkaus on kohtusyövän hoidon kulmakivi. Kohtu ja munasarjat poistetaan aina. Usein kohdun viereiset lantion alueen imusolmukkeet poistetaan syövän levinneisyyden arvioimiseksi. Leikkausnäytteiden mikroskooppitutkimuksen perusteella arvioidaan, tarvitaanko lisäksi liittännäishoitoja. Tavallisin liittännäishoito on emättimen sisäinen sädehoito (brakyhoito). Niissä tilanteissa, joissa kasvain on lähettänyt etäpesäkkeitä, voidaan tarvita solunsalpaajahoittoa lantion ulkoiseen sädehoitoon liitettynä.

Kohdunrunnon syövän ennuste on hyvä: viiden vuoden kuluttua noin 84 % potilaista on elossa. Jos kohtusyöpä on rajoittunut kohtuun (75% tapauksista), ovat hoitotulokset hyviä: 80–90 % paranee kokonaan. Kohdunrunnon syövän uusiutumisista 75 % todetaan kolmen vuoden kuluessa leikkauksesta. Tavallisimmin uusiutuminen on emättimessä tai lantion imusolmukkeissa.

Ehkäisy

Lihavuus altistaa kohdun limakalvon syöväälle. Muita riskitekijöitä ovat ikä, diabetes, sukurasitus, [monirakkulaiset munasarjat](#) ja myöhäinen menopaussi-ikä. Liikunta ja

painonhallinta ovat siis suositeltavia.

Yhdistelmäehkäisytabletit vähentävät myöhempää kohdun limakalvon hyperplasiaa ja kohdunrungon syöpäriskiä, jos niiden käyttö on jatkunut viisi vuotta. Jos käytössä on pitkäaikainen [vaihdevuosien hormonihoito](#), on estrogeenin lisäksi käytettävä keltarauhashormonia. Hormonikierukan käyttö vähentää kohdun limakalvon hyperplasian ja syövän riskiä, kun sitä käytetään ehkäisyyn, runsaiden vuotojen hoitoon tai vaihdevuosien hormonihoitoon yhteydessä..

Jos tutkimuksissa on jo todettu kohdun limakalvon hyperplasia, johon liittyy solumuutoksia, on hyvä harkita kohdunpoistoa.

Artikkelin tunnus: dlk00145 (013.015)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim