

Mahasyöpä

Lääkärikirja Duodecim

8.2.2018

Syöpätautien erikoislääkäri Pia Österlund



- Oireet
- Taudin toteaminen
- Hoito
- Ehkäisy

Mahasyövällä tarkoitetaan mahalaukun seinämän sisäpinnan rauhasista alkunsa saavia syöpiä. Mahasyöpä oli vuonna 2015 miesten 14. yleisin ja naisten 17. yleisin syöpä. Vuosittain todetaan Suomessa runsaat 600 uutta tapausta, joista lähes 70 % yli 65-vuotiailla. Mahalaukunsyövät (paitsi mahansuun syöpä) ovat vähentyneet viimeisten vuosikymmenten aikana rajusti. Arvellaan, että vähentyminen johtuu muun muassa ruoan säilöntämenetelmien ja hygieniatason parantumisesta ja helikobakteeri-infektioiden vähenemisestä.

Oireet

Mahasyöpä on varhaisvaiheessa oireeton. Siksi se löytyy usein vasta, kun kasvain on levinnyt suolenseinämän läpi tai lähettänyt pesäkkeitä läheisiin imusolmukkeisiin tai muihin elimiin. Oireina saattaa esiintyä laihtumista, ylävatsakipua, ruokahalun heikentymistä, väsymystä ja verenvuotoa suolistoon, joka aiheuttaa [anemiaa](#) tai verioksennuksia. Syövän limakalvonalainen muoto voi levitä mahalaukun seinämän alueella laajalle aiheuttaen lopulta mahanseinämän jäykistymisen, mikä ilmenee syömisvaikeutena.

Taudin toteaminen

Mahasyöpä todetaan mahalaukun tähystyksen ja sen yhteydessä limakalvolta otetun koepalan avulla. Jos kasvain on kokonaan limakalvopinnan alainen, on koepalan saaminen vaikeaa. Usein syöpää voidaan silloin epäillä seinämän ulkonäön ja jäykkyyden perusteella. Lisäksi mahalaukun seinämän poikkeavuuksia voidaan tarvittaessa arvioida varjoaineröntgentutkimuksen tai tähystysteitse tehtävän kaikututkimuksen avulla. Lopullinen varmistus diagnoosiin saadaan kuitenkin toisinaan vasta leikkauksen yhteydessä. Ennen leikkausta tehdään yleisesti myös vatsan tai koko vartalon tietokonekerroskuvaus tai muu levinneisyystutkimus.

Hoito

Paikallinen mahasyöpä pyritään aina leikkaamaan. Leikkaus voi olla kasvaimen laajuudesta ja sijainnista riippuen mahalaukun osan tai koko mahalaukun poisto. Leikkauksen yhteydessä poistetaan lähialueiden imusolmukkeita, minkä tarkoituksena on poistaa mahdollisesti lähi-imusolmukkeisiin levinneet syöpäsolut. Samalla saadaan tietoa syövän levinneisyydestä.

Mahasyöpä voi uusiutua paikallisesti tai etäpesäkkeinä, vaikka leikkaus olisi vaikuttanut täysin onnistuneelta eikä levinneisyyttä muualle ollut havaittavissa. Uusiutumiskasvun suuruus riippuu siitä, onko kasvain kasvanut syvälle mahalaukun seinämään ja onko kasvainsoluja levinnyt imuteitä pitkin imusolmukkeisiin tai verenkierron kautta muihin elimiin. Jos uusiutumiskasvun arvioidaan olevan merkittävän suuri, voidaan paranemistulosta pyrkiä varmistamaan leikkauksen jälkeen tai jo ennen leikkausta annettavalla solunsalpaajahoidolla tai leikkauksen jälkeen annettavalla säde- ja

solunsalpaajahoidon yhdistelmällä.

Pienikokoisten, pinnallisten mahasyöpäkasvaimien uusiutumisriski on pieni, ja hoidoksi riittää leikkaus tai jopa paikallinen limakalvonpoisto.

Muihin elimiin levinneen mahasyövän hoidossa käytetään solunsalpaajia. HER2-geeniä ilmentävissä syövässä yhdistetään täsmälääke trastutsumabi hoitoon. Mahasyöpä on melko usein herkkä solunsalpaajahoidolle, ja kasvaimet voivat pienentyä tai niiden kasvu pysähtyä hoidon vaikutuksesta vaihtelevan pituiseksi ajaksi. Viimeistä syöpäsolua ei yleensä saada tuhottua, joten paraneminen solunsalpaajahoidolla on hyvin epätodennäköistä. Jos kasvaimet reagoivat hoitoon hyvin, voi sillä olla kuitenkin merkittävän suuri vaikutus elinaikaan ja oireisiin.

Mahasyövän ennuste riippuu sen levinneisyysasteesta todettaessa. Pinnallisissa kasvaimissa paranemismahdollisuudet ovat yleensä hyvät, suurin osa potilaista paranee pelkällä leikkauksella. Pidemmälle edenneessä syövässä ennuste on huonompi.

Ehkäisy

Hedelmien ja vihannesten suuri määrä ravinnossa saattaa jossain määrin suojata mahasyövältä. Jatkuva pilaantuneiden, palaneiden tai savustettujen ruokien suosiminen saattaa lisätä mahasyövän riskiä. Vaihteleva ja monipuolinen ravinto on terveellistä myös tässä mielessä.

Liikunnan lisääminen ja ylipainon välttäminen vähentävät mahasyöpää, niin kuin montaa muutakin syöpää. Tupakka ja alkoholi ovat merkittäviä riskitekijöitä myös mahasyövässä.

Pitkään jatkuvat ylävatsavaivat ja ”näristys” on syytä tutkia. Mitä iäkkäämmästä henkilöstä on kysymys, sitä herkemmin tulisi tehdä mahalaukun tähystystutkimus. Oireinen ja myös oireeton [helikobakteeri-infektio](#) on syytä hoitaa, jos sellainen todetaan. Jos bakteeri on saatu hädettyä eivätkä oireet silti väisty, ovat jatkotutkimukset tarpeen.

Aiemmat kirjoittajat: Syöpätautien erikoislääkäri Tuomo Alanko

Artikkelin tunnus: dlk00862 (013.001)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim