

Rintasyöpä

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä. Joka vuosi rintasyöpä diagnosoidaan Suomessa noin 5 000 naisella.¹ Näistä noin 30 prosentilla tauti kehittyy levinneeksi rintasyöväksi.²

Rintasyöpään sairastuneet ovat useimmiten keski-ikäisiä ja iäkkäitä naisia. Taudin alkaessa keski-ikä on 64 vuotta. Rintasyöpädiagnoosin saaneista vähemmän kuin viisi prosenttia on alle 40-vuotiaita. Kaikista naisten syöivistä noin 30 prosenttia on rintasyöpää.³

Perinnöllinen alttius syöpää aiheuttaville geenimuutoksille (mutaatioille) lisää rintasyöpään sairastumisen riskiä. Selkein tähän mennessä löydetty ja tutkittu yhteys rintasyövän ja geneettisen alttiuden välillä ovat BRCA1- ja BRCA2-geenien mutaatiot.⁴ Lisäksi TP53-geenimutaatioiden on osoitettu liittyvän lisääntyneeseen rintasyöpäriskiin⁵.

Levinnyt rintasyöpä

Levinnyt rintasyöpä on sairaus, jossa syöpäsolut ovat levinneet alkuperäisestä rintasyöpäkasvaimesta muihin kehon osiin ja muodostaneet uusia kasvaimia. Näitä kasvaimia kutsutaan etäpesäkkeiksi eli metastaaseiksi. Levinnyttä rintasyöpää kutsutaan myös metastasoituneeksi rintasyöväksi. Muita käytettyjä termejä ovat krooninen rintasyöpä ja vaiheen IV rintasyöpä. Metastaaseja syntyy, kun kasvainsolut tunkeutuvat läheiseen kudokseen ja leviävät sitten verenkierron kautta muihin kehon osiin.^{6,7}

On tärkeää pitää mielessä, että levinnyt rintasyöpä ei ole aina samanlainen sairaus, vaan ne eroavat toisistaan taudin oireiden, kehityksen ja hoidon suhteen.

Kasvaimen genetiikka

Tutkijat ovat löytäneet tapoja määritellä eri syöpiin liittyviä geenejä ja kuinka ne edistävät kasvaimen kasvua. Nämä geenit voivat auttaa ennustamaan, kuinka tietty syöpätyyppi leviää tai mitkä hoidot toimivat parhaiten. Tämä tieto voi auttaa lääkäreitä kohdistamaan syöpähoitoa yksilöllisemmin kullekin potilaalle. Tätä kutsutaankin yksilölliseksi tai kohdennetuksi terapiaksi.⁸

Rintasyövän oireet

Rintasyöpä huomataan usein kyhmyinä rinnassa tai mammografian yhteydessä.¹

Muita mahdollisia oireita ovat muun muassa¹

- verinen tai ruskehtava erite nännistä
- nännin muutokset
- ihon vetäytyminen tai avoimet haavat rinnassa
- ihon punoitus ja ns. "appelsiininkuori-iho" rinnassa
- kasvaimet (turvonneet imusolmukkeet) kainalossa
- ihottuma ja kutina yhdessä nännissä.

Rintojen kipu ja arkuus eivät ole yleisiä rintasyövän oireita, vaan ne johtuvat yleensä täysin normaaleista hormonaalisista syistä.¹

Rintasyöpä havaitaan yhä useammin oireettomana mammografiassa, johon kaikki 50–69-vuotiaat naiset kutsutaan säännöllisesti noin joka toinen vuosi.¹

Levinneessä rintasyövässä oireet vaihtelevat ja niihin vaikuttavat etäpesäkkeiden sijainti, määrä ja koko.

Etäpesäkkeen sijainti vaikuttaa oireisiin:⁹

- **Luusto:** voimakas kipu, turvotus, osteoporoosi
- **Aivot:** vaikea päänsärky, näköhäiriöt, krampit, oksentelu tai pahoinvointi, persoonan tai käyttäytymisen muutokset.
- **Maksa:** ihon keltaisuus, kutina tai ihottuma, vatsakipu, ruokahaluttomuus, pahoinvointi ja oksentelu
- **Keuhkot:** krooninen yskä ja hengitysvaikeudet

Rintasyövän ja levinneen rintasyövän diagnoosi

Kun epäillään rintasyöpää, lääkäri tekee niin sanotun kolmoisdiagnoosin. Hän tunnustelee kyhmyä, tekee radiologisen tutkimuksen (mammografia, ultraäänitutkimus, magneettikuvaus) ja ottaa solunäytteen (sytologinen näyte) tai kudoksenäytteen (biopsia) mahdollisen kasvaimen tutkimiseksi. Rintojen ja/tai kainaloiden suurissa kasvaimissa tutkitaan myös maksa, luusto ja keuhkot. Tämä tehdään, jotta tiedetään, onko syöpä levinnyt muihin kehon osiin.¹⁰

Sen määrittämiseksi, onko rintasyöpä kehittynyt levinneeksi rintasyöväksi, voidaan tehdä useita erilaisia tutkimuksia esimerkiksi veri- tai kudoksenäytteistä (biopsiat), kasvaimista tai elimistä. Lisäksi tietokonetomografiaa (TT) käytetään mahdollisten etäpesäkkeiden havaitsemiseen ja paikantamiseen kehossa.¹⁰

Rintasyövällä on erilaisia muotoja

Rintasyövän luokitteluun vaikuttaa kasvaimen koko, mahdolliset kasvaimet imusolmukkeissa ja se, onko syöpä levinnyt rinnan ja imusolmukkeiden ulkopuolelle muihin kehon osiin.^{11,12}

Tätä kutsutaan **TNM-luokitukseksi**:^{11,12}

T tumor = kasvain

N node = imusolmukkeet

M metastasis = etäpesäkkeet (metastaasit)

Kasvaimen erilaistumisaste kertoo syöpäsolujen tietyistä ominaisuuksista:^{11,12}

- Kuinka paljon syöpäsolut näyttävät normaaleilta soluilta? Mitä enemmän syöpäsolut näyttävät normaaleilta soluilta, sitä pienempi on gradus (aste).
- Kuinka suuri osa syöpäsoluista jakautuu? Jos lukumäärä on pieni, kasvain todennäköisesti kasvaa hitaasti.

Hormoniherkkä rintasyöpä: Yleisimmän rintasyöpätyypin kasvua lisää naissukupuolihormoni eli estrogeeni

ja/tai progesteroni – tätä kutsutaan tästä syystä hormoniposiitiviseksi rintasyöväksi.¹³

HER2-positiivinen rintasyöpä: Rintasyöpä voi myös liittyä kasvainsoluihin, jotka tuottavat epänormaalin määrän HER2-proteiinia, joka taas stimuloi syöpäkasvaimen jatkuvaa kasvua. Tämän tyyppistä syöpää kutsutaan HER2-positiiviseksi rintasyöväksi.¹⁴ HER2-positiivinen rintasyöpä on aggressiivisempi kuin hormoniposiitivinen rintasyöpä, mutta nykyään on olemassa erittäin tehokkaita hoitoja, jotka kohdistuvat HER2:ta ilmentäviin kasvaimiin.¹⁴ Joskus rintasyöpä voi olla sekä hormoniposiitivinen että HER2-positiivinen¹⁵.

Kolmoisnegatiivinen rintasyöpä: Lisäksi on olemassa joukko muita vähemmän yleisiä rintasyöpätyyppejä, joita kutsutaan yhteisnimityksellä kolmoisnegatiivinen rintasyöpä. Nimi tulee siitä, että kasvaimet eivät ilmennä estrogeeni-/progesteronireseptoreita tai HER2-proteiinia. Jotkut kolmoisnegatiiviset rintasyöpätyypit ovat aggressiivisia, mikä tarkoittaa, että sairaus voi edetä nopeasti.¹⁶

Varhaisessa vaiheessa olevan rintasyövän hoito

Rintasyöpä voidaan yleensä parantaa, jos se havaitaan varhaisessa vaiheessa ja se ei ole levinnyt elimistöön. Hoidon valinta määräytyy potilaan syövän tyypin mukaan. Yleisiä rintasyövän hoitomuotoja ovat leikkaus, sädehoito ja solunsalpaajahoido (kemoterapia).^{1,9}

Levinneen rintasyövän hoito

Tällä hetkellä ei ole olemassa hoitoa, joka parantaisi laajalle levinnyttä rintasyöpää, mutta useat erilaiset hoidot voivat hidastaa taudin kehittymistä. Syöpätyyppi määrittelee hoidon valintaa, ja monissa tapauksissa on mahdollista elää hyvää elämää useita vuosia hoidon aikana. Jotkut syövät ovat aggressiivisempia kuin toiset, mikä vaikuttaa eloonjäämisennusteeseen.^{1,9,17}

Hoidot voivat auttaa vähentämään jokapäiväistä elämää haittaavia oireita, näin voi edelleen tehdä asioita, joista pitää. Yhteistä käytettävissä oleville hoidoille on, että niillä pyritään hidastamaan kasvaimen kehittymistä ja siten pidentämään elämää.¹⁷

Leikkauksen, sädehoidon ja solunsalpaajahoidon (kemoterapia) lisäksi hormoniposiitiviselle ja/tai HER2-positiiviselle rintasyöväälle on olemassa erityisiä lisähoitoja. Nämä muun muassa vähentävät hormonijärjestelmän tai eri proteiinien kykyä stimuloida jatkuvaa kasvaimen kasvua.^{17–20}

Lue lisää: Rintasyöpä ei ole vain yksi sairaus

Lähteet

1. Vehmanen L. Rintasyövän toteaminen, alatyypit ja ennuste. Lääkärikirja Duodecim. 2020. Viitattu 30.3.2022.
2. O'Shaughnessy J. et al. Extending survival with chemotherapy in metastatic breast cancer. *Oncologist*. 2005;10 Suppl 3:20-9. doi: 10.1634/theoncologist.10-90003-20.
3. Bröstcancer – Symtom, orsaker och behandling | Cancerfonden. <https://www.cancerfonden.se/om-cancer/cancersjukdomar/brostcancer>
4. Davies H, Glodzik D, Morganella S. et al. HRDetect is a predictor of BRCA1 and BRCA2 deficiency based on mutational signatures. *Nat Med* 23, 517–525 (2017)
5. Hyder Z, Harkness EF, Woodward ER, et al. Risk of Contralateral Breast Cancer in Women with and without Pathogenic Variants in BRCA1, BRCA2, and TP53 Genes in Women with Very Early-Onset

- (<36Years) Breast Cancer. Cancers 12, Article 378 (2020)
6. Saeg F, Anbalagan M. Breast cancer stem cells and the challenges of eradication: a review of noveltherapies. Stem Cell Investig 5. Published online (2018) doi:10.21037/sci.2018.10.05
 7. Krooninen syöpä. Kaikki syövästä. Saatavilla osoitteesta: <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/krooninen-syopa/> Viitattu 30.3.2022.
 8. F. André, E. Ciruelos, G. Rubovszky et al. Alpelisib for PIK3CA-Mutated, Hormone Receptor–Positive Advanced Breast Cancer. N Engl J Med 2019; 380:1929-1940
 9. Vehmainen L. Paikallisesti uusiutunut tai levinnyt rintasyöpä. Lääkärikirja Duodecim. 2021. Viitattu 30.3.2022.
 10. Bröstcancer, nationellt vårdprogram. Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland (2020). Tillgängligt från: <https://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/brost/vardpro...>
 11. Breast Cancer: Types of Treatment <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>
 12. Rintasyöpätyöryhmä. Rintasyövän diagnostiikka. Duodecim 1999;115(13). duodecimlehti.fi/duo90354.
 13. Awan A, Esfahani K. Endocrine therapy for breast cancer in the primary care setting. Curr Oncol 25, 285-91 (2018).
 14. Meric-Bernstam F, Hung MC. Advances in targeting human epidermal growth factor receptor-2 signaling for cancer therapy. Clin Cancer Res 12, 6326-6330 (2012).
 15. Schettini F, Buono G, Cardalesi C, et al. Hormone Receptor/Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-positive breast cancer: Where we are now and where we are going. Cancer Treat Rev 46, 20-6 (2016)
 16. Anders C, Carey LA. Understanding and treating triple-negative breast cancer. Oncology (Williston Park) 22, 1233-43 (2008)
 17. Waks AG, Winer EP. Breast Cancer Treatment: A Review. JAMA 321, 288–300 (2019).
 18. Cortés J, Im S-A, Holgado E, et al. The next era of treatment for hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer: Triplet combination-based endocrine therapies. Cancer Treat Rev 61, 53-60 (2017)
 19. Spring LM, Wander SA, Zangardi M, Bardia A. CDK 4/6 Inhibitors in Breast Cancer: Current Controversies and Future Directions. Curr Oncol Rep 21. Article 25 (2019).
 20. Pondé NF, Lambertini M, de Azambuja E. Twenty years of anti-HER2 therapy-associated cardiotoxicity, ESMO Open 1, e000073 (2016).

FI2204142029

Source URL: <https://www.novartis.com/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/rintasyopa>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/rintasyopa>
- <https://www.novartis.com/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/rintasyopa/rintasyopa-ei-ole-vain-yksi-sairaus>
- <https://www.cancerfonden.se/om-cancer/cancersjukdomar/brostcancer>
- <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/krooninen-syopa/>
- <https://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/brost/vardprogram/nationellt-vardprogram-brostcancer.pdf>
- <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>