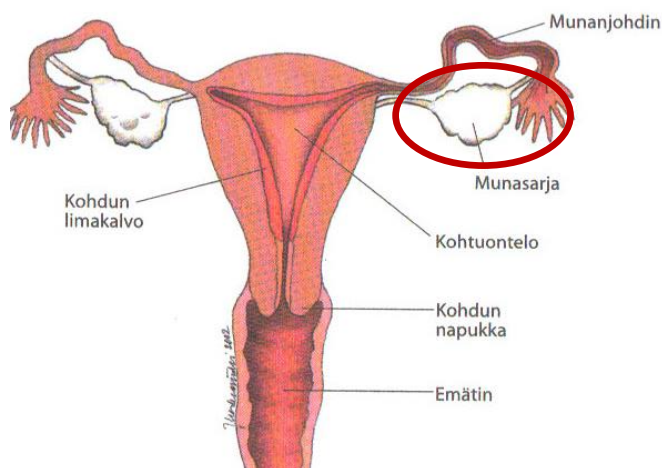


## Tietoa munasarjasyövästä

Naisen sukupuolielimiin kuuluvat munasarjat, kohtu, munanjohtimet, emätin ja ulkosynnyttimet. Munasarjat tuottavat hormoneja ja munasarjoissa tapahtuu munasolun irtoaminen eli ovulaatio.



Munasarjasyöpä syntyy munasarjan kudoksen terveiden ja hyvänlaatuisten solujen alkaessa muuttua pahanlaatuisiksi. **Suomessa todetaan vuosittain noin 500 munasarjasyöpää** ja se on naisten kuudenneksi yleisin syöpä. Riski sairastua tähän tautiin lisääntyy iän karttuessa, mutta sitä esiintyy joskus nuorillakin. Munasarjoissa esiintyy myös niin sanottuja rajalaatuisia eli borderline -kasvaimia, jotka sijoittuvat hyvän- ja pahanlaatuisen välimaastoon. Niiden hoidoksi riittää yleensä pelkkä leikkaus.

Munasarjasyövän hoitoon kehitetään jatkuvasti uusia lääkkeitä ja hoitotulokset ovat kaiken aikaa parantuneet.

### Oireet ja toteaminen

Munasarjasyöpä on **alkuvaiheessa oireeton**, mutta se saattaa löytyä gynekologisen tutkimuksen yhteydessä. Alkuvaiheen oireettomuudesta johtuen tauti on usein toteamishetkellä levinnyt munasarjojen ulkopuolelle. Taudin toteamiseksi käytetään **gynekologista ultraäänitutkimusta sekä verestä mitattavia kasvainmerkkiaineita**.

### Lisätutkimukset

Levinneisyyttä tutkitaan tietokonetomografiatutkimuksella (TT). Verinäytteestä tutkitaan niin sanotut kasvainmerkkiaineet, jotka ovat kasvainsolujen vereen erittämiä aineita (esimerkiksi CA 12-5, HE4 ynnä muuta). Merkkiainepitoisuutta voidaan käyttää hyväksi hoidon tuloksellisuuden arvioinnissa ja myös hoidon jälkeisessä seurannassa.

Munasarjasyöpää on useita eri histologisia alatyyppejä. Patologi määrittää kasvaimen tyyppin mikroskooppitutkimuksen perusteella neljään levinneisyysluokkaan (Stage I–IV).

## Hoito

Munasarjasyövän hoidon perustana on **leikkaushoito**. Leikkauksessa pyritään poistamaan syöpäkudos mahdollisimman tarkasti. Yleensä varhaisvaiheessa taudissa poistetaan kohtu ja munasarjat, vatsapaita sekä lantion ja vatsa-aorttaa ympäröivät imusolmukkeet. Vatsaonteloon levinnyt tauti vaatii usein ison leikkauksen, jossa poistetaan gynekologisten elimien lisäksi vatsakalvoa ja saatetaan poistaa osa suolesta.

Usein **leikkauksen jälkeen aloitetaan solunsalpaajahoito** (sytostaatit), jota annetaan vähintään kuusi kertaa 3–4 viikon välein. Solunsalpaajat ovat ryhmä erilaisia lääkkeitä, jotka vaikuttavat solujen jakautumiseen. Niiden vaikutuksesta syöpäsolut eivät pysty lisääntymään vaan ne tuhoutuvat. Sädehoitoa käytetään harvoin munasarjasyöpöpotilailla.

Joskus munasarjasyöpä on toteamishetkellä levinnyt niin, ettei sitä voida leikkauksella poistaa. Tällöin voidaan aloittaa suonensisäinen solunsalpaajahoito ja harkita leikkaushoitoa myöhemmin uudelleen.

## Seuranta

Hoitojen päättymisen jälkeen **seuranta jatkuu Naistentautien vastaanotolla**. Seurantakäynneillä tehdään gynekologinen tutkimus ja tarvittaessa tehdään kuvantamistutkimuksia sekä seurataan mahdollisesti kasvainmerkkiainepitoisuutta.

Hoidon jälkeinen seuranta kestää kolme vuotta ja sen jälkeen hoitavaan sairaalaan voi olla yhteydessä syöpään liittyvien asioiden vuoksi kahden vuoden ajan. Seuranta voidaan toteuttaa myös lähisairaalassa.

Hoitohenkilökunta vastaa mielellään kysymyksiinne ja myös **omaiset ovat tervetulleita seurantakäynneille**.

## Lue lisätietoa syövästä ja sen hoidosta:

- Tyksin internetsivuilta [Tyks.fi](https://www.tyks.fi), Hoito ja tutkimukset, Gynekologiset syövät
- Syöpäjärjestöjen internetsivulta [Kaikki syövästä](#)
- Terveyskylän internetsivuilta [Terveyskylä/naistalo/gynekologinen terveys](#)
- Terveyskylän internetsivuilta [Terveyskylä / syöpätalo](#)