

Opas suusyöpää sairastavalle

Tämä opas on tarkoitettu sinulle, joka sairastat suusyöpää. Myös sinun omaisesi ja läheisesi voivat löytää oppaasta vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin.

Oppaan tavoitteena on antaa sinulle tietoa suusyövästä ja sen hoidosta sekä muista hoitoon liittyvistä asioista. Oppaan tarkoitus on linkittää Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin suusyövän hoitoon liittyvät ohjeet yhteen ja näin helpottaa ohjeiden löydettävyyttä.

Opasta voivat hyödyntää myös sinua hoitavat ammattilaiset sekä muut asiasta kiinnostuneet henkilöt.

Suu

Suuontelo on suuaukon ja nielun välinen ruuansulatuskanavan osa. Suunpohjan muodostavat kieli, suunpohjan limakalvo ja lihakset. Suulaki erottaa suuontelon nenäontelosta. Suulaen suurin osa on kovaa suulakea, joka muodostuu luukudoksesta ja sen peittämästä limakalvosta. Kova suulaki sijaitsee suuontelon etuosassa ylhäällä. Sen takana on pehmeä suulaki (lakipurje eli kitapurje). Pehmeän suulaen keskellä roikkuva uloke on uvula (kitakieleke). Pehmeän suulaen tehtävä on syödessä sulkea yhteys nenänieluun, jotta ruoka tai neste ei kulkeutuisi nenäonteloon. Pehmeän suulaen toiminta vaikuttaa myös puheeseen.

Suusyöpä

Suusyöpä on Suomessa yleisimpiä pään ja kaulan alueen syöpiä. Sillä tarkoitetaan huulten, posken, ikenien, suunpohjan ja kielen etu- ja keskikolmanneksen kasvaimia.

Suusyöpä on vakava sairaus, joka vaikuttaa monella tavalla sinun elämääsi. Suun alueella on paljon toiminnallisesti tärkeitä rakenteita, joten suusyövän hoidot vaikuttavat väistämättä sinun syömiseen, nielemiseen sekä puhumiseen. Kasvojen alueella tapahtuva leikkaus ja siihen kohdistuva sädehoito voivat muuttaa ulkonäköäsi ja sitä kautta myös minäkuvaasi.

Suusyövän yleisimpiä oireita ovat kyhmy kaulalla, punainen tai valkoinen limakalvomutos tai parantumaton haavauma suussa. Muut oireet voivat olla proteesin sopimattomuus, syömisen ja puheen häiriöt sekä hampaan liikkuvuus, joka ei selity iensairaudella.

Tutkimukset

Nopea diagnoosin varmistaminen ja hoitoon pääsy ovat tärkeitä hoidon onnistumisen sekä ennusteen kannalta. Suusyöpädiagnoosi perustuu aina kudoksenäytteeseen eli koepalaan.

Syöpädiagnoosin varmistuttua sinut ohjataan jatkotutkimuksiin. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää syövän mahdollinen leviäminen.

Suusyövän levinneisyyttä tutkitaan erilaisin kuvantamismenetelmin. Koska suusyöpä leviää imuteitse yleensä ensin kaulan imusolmukkeisiin, kaulasi kuvataan joko varjoainetehosteisella magneettikuvauksella (MRI) tai tietokonetomografialla (TT) sekä tarvittaessa myös tietokonetomografiakuvaukseen yhdistetyllä PET-kuvauksella (TT-PET).

Kuvantamisen lisäksi sinulle voidaan tehdä nukutuksessa niin sanottu panendoskopia, joka on nielun, kurkunpään, ruokatorven ja keuhkoputkien tähyystys. Sen avulla tutkitaan tautisi levinneisyyttä.

Suun ja leukojen tilannettasi tutkitaan myös panoraamakuvauksella (OPG). Tutkimuksen tarkoituksena on löytää mahdolliset hammasperäiset tulehduspesäkkeet tai muut leukojen alueen patologiset muutokset. OPG-löydösten perusteella hammaslääkäri hoitaa hampaistosi ennen muiden hoitojen alkua.

Pään ja kaulan alueen syövän hoidosta ja tutkimuksista Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on laadittu hoitopolku ja siihen voit tutustua tässä:

[Pään ja kaulan alueen syövän hoitopolku](#)

Hoidonsuunnittelu

Hoitosi suunnitellaan moniammatillisessa hoitotiimissä. Hoidonsuunnitteluun osallistuvat korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri, syöpälääkäri, patologi, radiologi ja erikoishammaslääkäri. Kokoukseen osallistuvat myös kaksi sairaanhoitajaa, joista toinen on korvaklinikan syöpäsairaanhoitaja. Hoitoasi suunnitellaan kasvaimen sijainnin, sen histologisen tyypin ja levinneisyyden mukaan. Lääkärien tiimi suunnittelee hoitosi huomioiden sinun yleiskuntosi ja toiveesi. Suunnittelukokouksen jälkeen lääkäri soittaa sinulle ja keskustelee sinun kanssasi tulevasta hoidosta.

Leikkaus

Suun alueen toimenpiteet ovat haasteellisia. Pienen ja paikallisten syöpäkasvaimen hoitoon jossain tapauksissa riittää pelkkä kirurginen poisto ja haavan suora sulkku tai kudospuutteen korjaus paikallisella kielekkeellä. Vaativampia kudospuutteita korjataan niin sanotuilla vapailla verisuonitetuilla kudossiirteillä anatomian ja toiminnan säilyttämiseksi.

Kudospuutteen korjausmenetelmän valintaan vaikuttavat tautisi ennuste, toimintakykysi ja perussairautesi sekä puutosalueen laajuus ja toiminta. Lääkäri valitsee yksilöllinen ja sinulle sopivimman vaihtoehdon ja keskustelee sinun kanssasi leikkausmenetelmistä. Tavoitteena on mahdollisimman hyvä elämänlaatusi myös syöpäleikkauksen jälkeen.

Tarkempia ohjeita suun alueen syövän leikkaushoidosta löydät hoito-ohjeet.fi -sivustolta:

Sädehoito ja kemosädehoito

Leikkauksen lisäksi suusyöpää hoidetaan tarvittaessa myös sädehoidolla. Sädehoitoa voidaan antaa ennen leikkausta tai tyypillisemmin leikkauksen jälkeen. Yleensä suun alueen sädehoito toteutetaan kerran arkipäivässä, mutta myös muita annostelutapoja on käytössä. Sädeannos riippuu monista tekijöistä. Sädehoidon toteutukseen tarvitaan usein niin sanottu fiksaatiomuotti, joka auttaa sinua pysymään toivotussa asennossa joka hoitokerralla.

Sädehoito usein aiheuttaa erilaisia haittoja. Näitä voivat olla mm. syljen vähentynyt erityys, makuaistin häiriöt, suun lihasten lyheneminen ja kiristyminen, leukalukko, limakalvomutokset, osittainen pehmyt- ja kovakudosten tuhoutuminen sekä hampaiden reikiintyminen. Yksi vakavimmista haitoista voi olla luun säteilyvaurio eli osteoradioneekroosi.

Lisää tietoa sädehoidosta löydät tästä linkistä:

[Pään ja kaulan syöpää sairastavalle potilaalle](#)

[Tietoa leukojen alueelle sädehoitoa saavalle potilaalle](#)

Suusyövän hoidossa hyviä tuloksia on saatu yhdistämällä solunsalpaajahoito sädehoitoon, jolloin puhutaan kemosädehoidosta. Lääkkeen eli solunsalpaajan yhdistäminen sädehoitoon tehostaa sädehoitoa paikallisesti. Kemosädehoito tuhoaa hyvin pieniä etäispesäkkeitä (ns. mikrometastaaseja), estää syöpäsolun uusiutumista sädehoidon aikana sekä säästää tervettä kudosta. Suusyövissä käytetyin solunsalpaaja on sisplatiini.

Tutkimuksissa on osoitettu, että kemosädehoidosta on sinulle hyötyä taistelussa tautia vastaan. Mutta valitettavasti solunsalpaajan vaikutuksesta myös sädehoidon negatiiviset vaikutukset voimistuvat ja etenkin limakalvon tulehdus eli sädemukosiitti lisääntyy.

Haittavaikutukset

Toimenpiteen ja hoitojen laajuudesta riippuen hoitomenetelmien vaikutukset voivat vaihdella suurestikin. Laajoissa leikkauksissa voidaan joutua poistamaan tai vahingoittamaan toiminnallisesti tärkeitä kudoksia ja sädehoidossa ei pystytä kokonaan estämään terveiden solujen vaurioitumista.

Voit kokea erilaisia haittavaikutuksia, osa niistä voi ilmetä välittömästi, hoidon aikana tai kuukausien tai jopa vuosien päästä. Hyvällä suunnitelulla ja valmisteluilla pyritään minimoimaan sivu- ja haittavaikutusten vakavuutta ja elämänlaatusi heikkenemistä.

Lisää tietoa sädehoidon aiheuttamista vaikutuksista löydät hoito-ohjeet.fi -sivustolta:

[Pään ja kaulan alueen sädehoidon haittavaikutukset](#)

Ravitsemus ja syöminen

Suusyövän vaikutus syömiseen ja ravitsemukseen on erittäin suuri ja syömiseen sekä nielemiseen liittyvät haasteet ovat tavallisia. Vajaaravitsemus on yleinen ongelma ja se voi hidastaa toipumistasi suusyövän hoidoista sekä lisätä komplikaatioita. Huono ravitsemustila myös heikentää solunsalpaaja- tai sädehoidon siedettävyyttä.

Hyvä ravitsemustilasi on tärkeää. Riittävää ravinnonsaantia edistetään erilaisiin keinoin, esim. valitaan koostumukseltaan sopiva ruokavalio täydentäen erilaisilla täydennysravintovalmisteilla. Ruuan energiapitoisuutta nostetaan, jotta jo pienistä annoksista saatava energia olisi riittävä. Ravitsemusterapeutti auttaa tarvittaessa ravitsemushoidon suunnittelussa.

Jos suun kautta syöminen on vaikeutunutta tai mahdotonta sinulle asetetaan joko nenämahaletku tai vatsapeitteiden läpi PEG-letku. Nämä ravitsemusratkaisut ovat usein väliaikaisia. PEG-letkun huoltaminen kotona on helppoa. Hoitohenkilökunta opettaa sinulle, miten letkua huuhdellaan ja miten toteutat sen kautta ruokailua kotona.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin asiantuntijaryhmä on laatinut kattavat ravitsemusohjeet syöpäpotilaalle. Voit tutustua niihin näistä linkeistä:

[Syöpäpotilaan ravitsemus - hyvän ravitsemustilan ylläpitäminen](#)

[Syöpäpotilaan ravitsemus - tehostettu ravitsemus](#)

[Syöpäpotilaan ravitsemus - ohjeita syöpäpotilaalle ravitsemuksen ongelmatilanteissa](#)

Lisää tietoa PEG-letkuravitsemuksesta löydät hoito-ohjeet.fi -sivustolta:

[Peg-letku](#)

Nieleminen ja suun motoriikka

Nieleminen on monivaiheinen tapahtuma, joka koostuu tahdonalaisista sekä refleksiivisistä vaiheista. Nielemisongelmat voivat johtua erilaisista syistä ja ne voivat tapahtua eri nielemisvaiheiden aikana. Suusyöpäleikkauksen jälkeen nielemisongelmat ovat tavallisia ja esiintyvät vähintään väliaikaisesti.

Hankalampiin ongelmiin kuuluu ruoan liian nopea karkaaminen nieluun ja nenän takaosaan sekä vaikeus siirtää ruokaa suussa niin, että nieleminen onnistuu. Joskus kasvohermon alahaaran venyminen tai vaurioituminen hankaloittaa syömistä ja ruoka valuu suupielistä. Pitkäaikaisiin haittoihin kuuluu leukalukko, joka johtuu parentalihasten supistumisesta. Parentalihasten supistumista voidaan vähentää suun avausharjoittelulla. Tämä harjoittelu on erittäin tärkeää. Sinua ohjataan aloittamaan harjoittelua mahdollisimman varhain.

Puheterapeutti osallistuu tarvittaessa sinuun hoitoosi. Hän arvioi sinun nielemistilannettasi erilaisin menetelmin ja ohjaa sinua nielemistekniikkojen ja niin sanottujen kompensatiokeinojen harjoittelussa. Hän auttaa sinua sopivan ruoankoostumuksen valinnassa sekä arvioi nesteiden sakeuttamisen tarvetta.

Lisää tietoa kielen liikeharjoituksista, suun avausharjoituksista ja puhemotorisista harjoituksista löydät:

[Suun alueen motorisia harjoituksia kielisyöpöpotilaille](#)

[Puremalihasten venytysharjoitus](#)

Puhuminen ja hengittäminen

Suusyöpöhoitojen laajuus vaikuttaa myös puheesi sujuvuuteen. Lievät puhehäiriöt ovat hoitojen jälkeen yleisiä ja syntyneet haitat voivat olla hyvin vaihtelevia. Puheesi voi olla puuromaista, äänensävyysi tai äänen laatu voi olla muuttunut tai eri äänteiden artikulaatiosi voi olla haastavaa. Puheterapeutti auttaa sinua tarvittaessa näiden haasteiden lieventämisessä.

Varsinkin laajan leikkauksen yhteydessä sinulle voidaan tehdä väliaikainen hengitysavanne eli trakeostomia hengityksen turvaamiseksi. Trakeakanyylin kanssa et pysty ensimmäisinä päivinä puhumaan ja kommunikaatio hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa täytyy hoitaa kirjoittamalla.

Suun ongelmat ja niiden hoito

Suun hyvä hoito on tärkeä osa onnistunutta syövän hoitoa. Suun limakalvojen ja hampaiden tila vaikuttaa puhumiseen, nielemiseen sekä syömiseen ja ravitsemuksen sujuvuuteen sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Huonon suun hoidon seurauksena leikkaushaavasi voivat tulehtua ja niiden paranemisen sekä liitännäishoitojen aloitus voi viivästyä. Suusi säännöllinen puhdistus korostuu myös suun anatomian muuttuessa leikkauksen jälkeen, sillä ruoan tähteet saattavat jäädä jumiin erilaisiin koloihin ja poimuihin.

Suun alueen sädehoidot aiheuttavat lisäksi myös syljen erityksen vähentämistä, joka lisää hampaiden reikiintymistä. Sädehoidon merkittävin haittavaikutus on limakalvojen sädereaktio eli suun mukosiitti. Mukosiitin oireita ovat arkuus suuontelossa, suun limakalvojen punoitus, turvotus ja haavaumat limakalvoilla. Mukosiitin ehkäisyssä ja oireiden lievittämisessä suun hygienialla ja huolellisella puhdistuksella on tärkeä rooli. Sinun pitää harjata hampaitasi säännöllisesti pehmeällä harjalla ja huuhdella suutasi vedellä aina ruokailujen jälkeen. Myös suun huuhtelu haalealla suolaliuoksella, suolasoodaliuoksella tai vedellä hyvin laimennetulla klooriheksidiiniliuoksella ehkäisevät ja hoitavat suutasi.

Suusi omahoitoon pitäisi kuulua myös kielen puhdistus ja limakalvojen voitelu esimerkiksi oliiviöljyllä. Voit käyttää myös syljeneritystä stimuloivia tabletteja ja imeskellä jääpaloja ennen ateriaa. Jos suusi limakalvot ovat kivuliaat, voit käsitellä niitä lidokaiinia sisältävällä suuedellä. Jopa hunajan on jossain tutkimuksissa osoitettu lieventävän oireita. Tehokas kivunlievitys on kivuliaan mukosiitin hoidon kulmakivi.

Sinua ohjataan suunhoidossa hoitojen aikana. Mikäli saat sädehoitoa, tapaat suuhygienistin, joka ohjaa sinua ennen sädehoidon alkua ja noin 3 kuukautta hoitojen päättymisen jälkeen.

Lisää tietoa suunhoidosta löydät myös hoito-ohjeet.fi -sivustolta:

[Suun ja kaulan sädehoitoa saavan suunhoito](#)

Jaksaminen

Vakavan diagnoosin kuuleminen on pysäyttävä kokemus. Tieto vakavasta sairaudesta ja siitä johtuva epävarmuus huolestuttavat ja useimmiten käynnistävät psyykkisen kriisin. Tämä on normaalia.

Sinulle sekä sinun omaisillesi on tarjolla erilaista psykososiaalista tukea. Sinulle annetaan riittävästi tietoa sairaudestasi ja sen hoidosta, ja sinun kanssasi keskustellaan hoitovaihtoehtoista sekä hoidon etenemisestä. Psyykkinen jaksaminen voi olla koetuksella. Halutessasi voit saada keskusteluapua eri ammattilaisilta. Osastojen ja poliklinikkojen henkilökunta on valmis auttamaan sinua hoidon jokaisessa vaiheessa ja ohjaa sinua myös avun piiriin.

Erittäin tärkeää tukea saat myös vertaistukiryhmistä. Samaan sairauteen sairastaneen vertaistukihenkilön antama henkilökohtainen kokemus ja tuki ovat korvaamattomia vaikeasta sairaudesta selviytymisessä.

Syöpäyhdistyksestä saat paljon tietoa ja apua vaikeaan tilanteeseen. Lounais-Suomen syöpäyhdistys sekä Suomen Kurkku- ja suusyöpäyhdistys tarjoavat monenlaista tukea erilaisten viestintäkanavien kautta sekä henkilökohtaisesti esimerkiksi syöpäneuvonta-asemilla. Yhdistykset järjestävät sinulle ja omaisillesi suunnattuja sopeutumisvalmennuskursseja sekä vertaistukitoimintaa.

Lisää tietoa toiminnasta löydät yhdistysten nettisivuilta sekä korvaklinikan syöpäsairaanhoitajalta.

<http://lssy.fi>

<https://www.le-invalidit.fi>

Lisää tietoa:

<https://www.kaikkisyovasta.fi>

[Syövän hoito - yhteystiedot, Varsinais-Suomi, Hoitoyksiköt](#)

[Pään ja kaulan alueen syöpäpotilaan asiantuntijapalveluja](#)