

Melanoomaan sairastuneelle

Sinulla on todettu ihon melanooma ja olet tämän vuoksi hoidettavana Tyksin Plastiikka- ja yleiskirurgian klinikalla. Hoidostasi vastaa plastiikkakirurgian, yleiskirurgian erikoislääkäri tai näille aloille erikoistuva kirurgi.

Mikä on melanooma ja mikä sen aiheuttaa?

Melanooma on ihosyöpä, joka on yleistynyt Suomessa nopeasti viime vuosikymmenien aikana. Syy melanooman syntyyn yksittäisen potilaan kohdalla on useimmiten epäselvä. Tärkein melanoomalle altistava riskitekijä on liiallinen auringonvalo ja aikaisempi toistuva ihon palaminen auringossa. Muita riskitekijöitä ovat runsasluomisuus ja melanooman esiintyminen lähisuvussa. Melanoomaa esiintyy aikuisilla kaikissa ikäryhmissä.

Kuinka melanooma todetaan?

Verrattuna sisäelinsyöpiin ihosyövän diagnostiikka on usein helppo, koska se perustuu epäilyttävän ihomuutoksen suoraan toteamiseen, poistoon ja koepalatutkimukseen. Melanooman poisto tapahtuu tavallisesti perusterveydenhuollossa, ja potilaan tullessa sairaalaan diagnoosi on useimmissa tapauksissa jo varmistunut.

Mikä on melanooman syvyysluokitus ja sen merkitys?

Koepalanäytteen tutkinut patologi ilmoittaa melanooman syvyysluokituksen (Breslow-mitta), joka tarkoittaa melanooman mikroskooppista paksuutta millimetreissä ilmoitettuna. Tämä on melanooman tärkein yksittäinen ominaisuus. Jos paksuus on alle 1 mm, melanooma on pinnallinen ja varhaisvaiheessa. 1-4 mm:n paksuinen melanooma on keskisyvä ja yli 4 mm:n paksuinen on syvä.

Melanooman hoito

Melanooman ensisijainen hoito on leikkaus. Melanoomaleikkaus pyritään järjestämään kiireellisenä, noin neljän viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Leikkauksessa melanooman (tai sen poistoarven) ihoalue ja ihonalainen rasvakerros poistetaan noin 1-2 cm:n laajuudella. Poiston laajuus riippuu melanooman syvyydestä sekä sijainnista. Leikkaushaava voidaan ommella suoraan kiinni, ihokielekkeen avulla tai tekemällä ihosiirto.

Voiko melanooma olla levinnyt ja kuinka se tutkitaan?

Muiden syöpäsairauksien tapaan myös melanooma saattaa levitä muualle elimistöön. Leviäminen tapahtuu tavallisimmin ensin imuteitä pitkin lähimmälle imusolmukealueelle.

Ihomelanooman kannalta tärkeimmät imusolmukealueet sijaitsevat kaulalla, kainaloissa tai nivusissa. Melanooman mahdollinen leviäminen imusolmukkeisiin todetaan tai suljetaan pois vartijasolmuketutkimuksella.

Mikä on vartijasolmuketutkimus ja kenelle se tehdään?

Vartijasolmuke on se imusolmuke, johon kasvainsolut kulkeutuvat ensimmäisenä.

Vartijasolmuketutkimuksen tarkoituksena on etsiä ja poistaa kyseinen imusolmuke ja tutkia se mikroskooppisesti. Jos vartijasolmuke on normaali, kasvainta ei todennäköisesti ole muissa alueen imusolmukkeissa. Vartijasolmuketutkimus tehdään varsinaisen melanoomaleikkauksen yhteydessä niille potilaille, joiden melanooma keskisyvä tai syvä (vähintään 0,8-1 mm).

Toimenpidettä edeltää isotooppilaboratoriossa tehtävä imuteiden gammakuvaus.

Vartijasolmuke kuvannetaan radioaktiivisen merkkiaineen avulla, joka laitetaan injektiona melanooman tai sen poistoarven kohdalle. Tutkimus on riskitön ja pientä neulanpistoa lukuun ottamatta kivuton. Isotooppikuvauksen jälkeen vartijasolmuke poistetaan pienellä leikkauksella. Leikkauksessa käytetään lisäksi apuna kudokseen pistettävää siniväriä, jonka ohimenevänä sivuvaikutuksena on virtsan värjäytyminen vihreäksi.

Melanoomaleikkauksen jälkeen

Hoitavan kirurgin kanssa sovit menettelystä haavan hoidon, ompeleiden poiston ja jälkitarkastuksen suhteen. Melanoomaleikkauksessa poistettavat kudokset tutkitaan patologian laboratoriossa ja vastausten saaminen kestää noin 2-3 viikkoa. Jos vartijasolmukkeessa todetaan kasvainsoluja, melanooman uusiutumisen riski on kohonnut. Tällöin jatkohoidosta päättää Tyksin moniammatillinen ihokasvainten asiantuntijatyöryhmä, ja potilas jää säännölliseen seurantaan Tyksin syöpätautien poliklinikalle. Joissain tapauksissa voidaan harkita lisäleikkausta, lääkettä tai sädehoitoa.

Jos vartijasolmukkeessa ei ole kasvainsoluja, se on suotuisa ennustetekijä. Leikkaushoidon jälkiseuranta voidaan tällöin järjestää joko terveyskeskuksessa tai Tyksin syöpätautien poliklinikalla. Kaikissa leikkaushoitoon liittyvissä kysymyksissä tai sen mahdollisissa jälkivaivoissa voit ottaa yhteyttä hoitavaan kirurgiin tai Plastiikka- ja yleiskirurgian poliklinikalle.

Melanoomapotilaista suurin osa paranee pysyvästi.

Hyvää vointia!

