Rintasyöpä ei ole vain yksi sairaus

Rintasyöpä ei ole vain yksi sairaus

Yleisyys, ennuste

Rintasyöpä
alkaa yleistyä vaihdevuosi-ian lähestyessä.[1]

Joka 11. nainen
sairastuu rintasyöpään ennen 74 vuoden ikää.[2]

Noin 5 300
suomalaista naista sairastuu rintasyöpään vuosittain.[3]

Paikallista rintasyöpää sairastavien suhteellinen elossaolo-osuus on viiden vuoden kohdalla **98 %** ja levinnyttä rintasyöpää sairastavilla noin **25 %** – riippuen syövän tyypistä[4].

Rintasyövän ennuste paranee koko ajan varhaisemman syövän toteamisen ja hoitomenetelmien kehittymisen ansiosta.

Ennusteeseen vaikuttavat useat eri tekijät, kuten:

- ikä
- yleiskunto
- syövän tyyppi
- levinneisyysaste

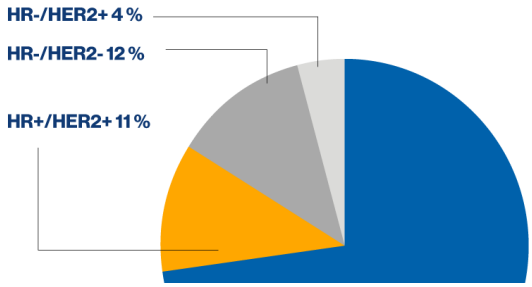
Rintasyövän eri tyypit

Rintasyöpä ei ole vain yksi sairaus.

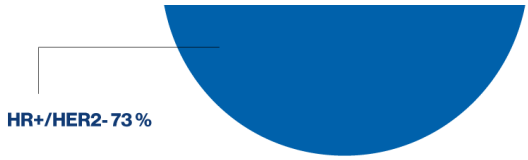
Rintasyövän jakaminen kasvainten alatyyppien mukaan parantaa taudin hoitoa ja ennustetta. Rintasyövän tyypin tunteminen auttaa valitsemaan tehokkaimman hoidon kullekin potilaalle. **Syövän molekulaarinen alatyyppi voidaan määrittää kasvaimen molekyyli- ja geneettisellä testauksella koepalan ottamisen jälkeen.**

Rintasyöpä voidaan jakaa eri alatyypiksi ensisijaisesti estrogeenireseptorin (ER), progesteronireseptorin (PR) ja ERBB2 -reseptorin (HER2) ilmentymisen mukaan. Rintasyöpä luokitellaan hormonireseptoripositiiviseksi (HR+), jos se ilmentää ER:ää ja/tai PR:ää, ja hormonireseptorinegatiiviseksi (HR-) jos se ei ilmennä kumpaakaan. Lisäksi kasvain voi olla HER2+ tai HER2- ja

Rintasyövän jakautuminen alatyypeittäin[8]:



kuitupaakaan. Lisäksi kasvain voi olla HER2+ tai HER2- ja triplanegatiivinen (ER-, PR-, HER2-).[5,6,8]



Rintasyöpä voidaan lisäksi jakaa viiteen molekyylityyppiin:

Luminaaliset A-syövät, luminaaliset B-syövät, HER2-positiiviset syövät, kolmoisnegatiiviset/basaaliset syövät ja normal-type.[7]

Lisäksi rintasyövät luokitellaan kudosopillisen (histologisen) tyypin mukaan.

Yleisimpiä ovat duktaalinen ja lobulaarinen rintasyöpä.[7]

Rintasyövän eri asteet / luokittelu

Rintasyövän levinneisyydestä riippuen puhutaan joko:

Varhaisvaiheen paikallisesta rintasyövästä

Levinneestä rintasyövästä

Varhaisvaiheen paikallinen rintasyöpä tarkoittaa, että kasvain ei ole levinnyt rinnan tai kainalon ulkopuolelle.

Kun syöpäkasvain on lähettänyt etäpesäkkeitä muualle elimistöön, on kyseessä levinnyt rintasyöpä.

Levinneisyyden arviointiin käytetään TNM-luokitusta kasvaimen koon ja levinneisyyden mukaisesti. Rintasyövän hoidon valinta ja potilaan ennuste riippuvat TNM-luokituksesta.[9]

TNM = T (tumor)
kuvaa kasvaimen tunkeutumista ympäristöönsä

N (node)
kuvaa leviämistä läheisiin imusolmukkeisiin

M (metastasis)
kuvaa mahdollisia etäpesäkkeitä.

Levinnyt rintasyöpä

Levinnyt rintasyöpä tarkoittaa syöpää, joka on lähettänyt etäpesäkkeitä muualle kehoon. Levinnyt rintasyöpä on nykykäsityksen mukaan parantumaton sairaus, mutta hoidoilla taudin etenemistä voidaan hidastaa tai jopa pysäyttää vuosiksi. Levinneen rintasyövän hoidossa tavoitellaan pitkää ja laadukasta elämää syövän kanssa.

6 %
todetuista rintasyövistä on levinnyttä rintasyöpää ensimmäisen diagnoosin yhteydessä.[10]

Rintasyövän hoito ja sen historia

Rintasyövän hoitotiimi räätälöi yksilöllisen hoidon jokaiselle potilaalle, mutta varhaisvaiheen ja paikallisesti edenneen rintasyövän hoitoon on olemassa joitakin kaikille yleisiä vaiheita.

Yleensä rintasyöpäpotilas saa paikallista ja/tai systeemistä hoitoa. Paikallinen hoito voi olla leikkaus tai sädehoito. Systeeminen hoito voi koostua kemo-, endokriinisestä tai kohdennetusta hoidosta.

Rintasyövän hoito on ottanut valtavia harppauksia eteenpäin viimeisten vuosikymmenien aikana.

1980-luku hoitovaihtoehdot[11]:

Se, mikä hoitokombinaatio on paras, riippuu esimerkiksi kasvaimen koosta, vaiheesta ja alatyypistä.[9]

- Kemoterapia,
- Sädehoito,
- Rinnanpoistoleikkaus

Syöpätautien tuntemus ja niiden hoito on kehittynyt merkittävästi viime vuosikymmeninä. Hoitotulokset ovat parempia ja yhä useampi syöpään sairastunut voidaan parantaa pysyvästi.

Myös potilaiden, joiden tautia ei pystytä kokonaan parantamaan, elämä jatkuu entisellään yhä pidempään uusien kehittyneempien hoitojen ansiosta.

2020-luku hoitovaihtoehdot[11]:

- Antiestrogeenit
- Aromataasin estäjät
- Kemoterapia
- Rinnanpoistoleikkaus
- HER2 -estäjät
- Munasarjojen ablaatio
- Munasarjasuppressio
- Vasta-aine-konjugaatit
- PARP-estäjät
- Muut kohdennetut hoidot
- Sädehoito
- Immunoterapia
- CDK4/6-esto

Viitteet

1. International Agency for Research on Cancer. Latest global cancer data: Cancer burden rises to 19.3 million new cases and 10.0 million cancer deaths in 2020. Press release 292. 15 December 2020.
2. European Commission. Breast cancer burden in EU-27. European Cancer Information System. https://ecis.jrc.ec.europa.eu/pdf/Breast_cancer_factsheet-Dec_2020.pdf. Accessed 28 January 2021.
3. European Commission. European Cancer Information System. https://ecis.jrc.ec.europa.eu. Accessed 14 October 2021. (https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-All$2-All$4-2$3-29$6-0,85$5-2008,2008$7-7$CEstByCountry$X0_8-3$X0_19-AE27$X0_20-No$CEstBySexByCountry$X1_8-3$X1_19-AE27$X1_-1-1$CEstByIndiByCountry$X2_8-3$X2_19-AE27$X2_20-No$CEstRelative$X3_8-3$X3_9-AE27$X3_19-AE27$CEstByCountryTable$X4_19-AE27)
4. LeVasseur N. SABCS 2018. Abstract P1-16-05 ; Gobbini E. Eur J Cancer. 2018;96:17-24.
5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5802368/
6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4127612/
7. https://www.esmo.org/content/download/6593/114959/1/EN-Breast-Cancer-Guide-for-Patients.pdf
8. Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020
9. https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment
10. https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer-metastatic/statistics
11. Hortobagyi GN. 2020. Breast Cancer: 45 Years of Research and Progress. J Clin Oncol 2020 Jul 20;38(21):2454-2462.

NOVARTIS | Reimagining Medicine

Source URL: *https://www.novartis.com/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/rintasyopa/rintasyopa-ei-ole-vain-yksi-sairaus*

List of links present in page

- https://www.novartis.com/fi-fi/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/rintasyopa/rintasyopa-ei-ole-vain-yksi-sairaus