

TIETOA ETURAUHASSYÖVÄSTÄ JA SEN HOIDOISTA



PROPOE

”

Kun mies saa tietää eturauhassyövästä, voi hän reagoida monin eri tavoin. Hän voi masentua, suuttua, hämmentyä tai olla toiveikas ja luottavainen. Myös perheenjäsenillä ja ystävillä voi olla samankaltaisia tunteita. Paras tapa käsitellä tunteitaan on keskustella niistä läheisten kanssa.

Jotkut syöpäpotilaat saattavat voida erittäin huonosti ja päättävät eristytyä. Useimmiten kuitenkin auttaa olla avoin ja kertoa ongelmistaan. Tieto eturauhassyövästä ja sen elimellisistä vaikutuksista ja hoitovaihtoehtoista voi helpottaa elämistä syövän kanssa.

PROPO Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry:ltä saa tietoa eturauhassyövästä ja tukea syövästä selviytymiseen ja sen kanssa elämiseen. Lisäksi tarjoamme potilaille mahdollisuuden keskustella sairaudestaan saman kokeneen tai jonkun muun ulkopuolisen henkilön kanssa.

Tervetuloa tutustumaan lääkärien kanssa yhteistyössä tuottamaamme oppaaseen eturauhassyövästä, sen vaikutuksista ja hoidosta.

Kimmo Järvinen
toiminnanjohtaja, PROPO



SISÄLTÖ

Mikä on syöpä?

Hyvänlaatuinen kasvain
Pahanlaatuinen kasvain

4

Mikä on eturauhassyöpä?

Mistä eturauhassyöpä johtuu?
Kuinka nopeasti syöpä kasvaa?
PSA-arvo
Leviäminen

4

Luokitus

Paikallinen eturauhassyöpä
Paikallisesti levinnyt eturauhassyöpä
Levinnyt eturauhassyöpä

5

Tutkimusmenetelmät

Kliininen tutkimus
Verikoe – PSA
Peräaukon kautta tehtävä
Ultraäänitutkimus
Kudosnäyte – biopsia
Luuston isotooppikuvaus
Ristiselän ja lantion röntgenkuvaus
Keuhkokuvaus
Magneettikuvaus
Tietokonetomografia
Imusolmukkeiden poistoleikkaus
Eturauhasen höyläysleikkaus

6

Hoitomenetelmät

Hoitomenetelmän valinta
Erilaisia hoitomenetelmiä
Aktiivinen seuranta
Leikkaushoito
Sädehoito
Hormonaalinen hoito
Muut hoidot

7

Kivunlievitys

11

Eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu

12

Sanasto

14

PROPO

15

Yhdessä voimme muuttaa syöpään sairastuneiden potilaiden elämää.



Janssen on asettanut kunnianhimoisen tavoitteen. Pyrimme muuttamaan syövän ennaltaehkäistäväksi tai parannettavaksi sairaudeksi.

Tämä ei ole helppoa. Siksi teemme yhteistyötä johtavien tutkimuskeskusten, toisten yritysten ja potilasjärjestöjen kanssa.

Työllämme on päämäärä: Haluamme muuttaa syöpään sairastuneiden potilaiden ja heidän läheistensä elämää.

Olemme sitoutuneet kehittämään uusia syöpähoitoja ja tekemään työtä sen varmistamiseksi, että kaikki hoitoa tarvitsevat pääsevät sen piiriin.

Janssen-Cilag Oy Vaisialantie 2, FI-02130 Espoo, Finland
Tel +358 20 7531 300, Fax +358 20 7531 301, www.janssen.com/finland

janssen  Oncology

JC-150185-2 PHFIN/HEM/0917/0001 09/2017

Mikä on syöpä?

Ihmiskeho koostuu miljardeista soluista. Soluryhmillä on tiettyjä tehtäviä. Normaalisti solut kuolevat ja korvautuvat uusilla, hallitulla tavalla syntyvillä soluilla. Joskus käy kuitenkin niin, että solut korvautuvat hallitsemattomasti eivätkä enää toimi normaalisti. Epänormaali solujen kasvu johtaa kasvaimen, eli tuumorin syntyyn.

Kasvaimia on kahta tyyppiä:

Pahanlaatuinen (maligni) = syöpäkasvain

Hyvänlaatuinen (benigni) = ei syöpäkasvain

Hyvänlaatuinen kasvain voi kasvaa ja työntää vierekkäistä kudosta pois tieltään. Siitä voi aiheutua kipua ja normaalien rutiinotoimintojen häiriöitä, mutta se on harvoin hengenvaarallinen.

Pahanlaatuinen kasvain kasvaa ympäröivään kudokseen ja syöpäsolut voivat myös levitä muualle elimistöön. Tätä prosessia kutsutaan metastasoitumiseksi eli kasvaimen leviämiseksi.

Mikä on eturauhassyöpä?

Eturauhasen syöpä syntyy, kun eturauhasen solut alkavat muuttua pahanlaatuiseksi. Eturauhassyöpä on Suomessa miesten yleisin syöpä ja nykyään koko Suomen tavallisin syöpä, johon sairastuu vuosittain noin 5 000 miestä. Eturauhassyöpää esiintyy harvoin alle 50-vuotiailla miehillä, mutta sen riski suurenee iän myötä. Noin 15 % eturauhassyöpätapauksista on suvuttaan esiintyviä ja noin 2–10 % eturauhassyövistä arvioidaan johtuvan suoraan peritystä syöpäalttiudesta.

Mistä eturauhassyöpä johtuu?

Eturauhassyövän syytä ei tunneta. Se kuitenkin tiedetään, että eturauhasen syöpäsolujen kuten normaalienkin solujen kasvua stimuloivat mieshormonit, erityisesti testosteroni.

Kuinka nopeasti syöpä kasvaa?

Syövän kasvunopeus on yksilöllinen. Joskus syöpä voi kasvaa hitaasti, kun taas toisinaan sen kasvu on nopeampaa. Eturauhasessa oleva pieni kasvain ei useimmiten vaivaa miestä millään tavoin ja sitä voi olla vaikea tuntea lääkärin tekemässä tutkimuksessa, missä eturauhasen kokoa ja muotoa tunnustellaan sormella peräsuolen kautta (tuseeraus). Kasvaessaan syöpä voi ahtauttaa virtsaputkea. Tämä johtaa virtsaamisongelmiin, jotka voivat olla eturauhassyövän ensimmäisiä oireita. Huomattavasti yleisempää kuitenkin on, että virtsaamisvaivat johtuvat eturauhasen hyvänlaatuisesta liikakasvusta.

PSA-arvo

Epäily syövästä voi syntyä, jos verinäytteestä mitattu PSA-arvo on koholla. PSA, eli prostataspesifinen antigeeni, on valkuaisaine, jota eturauhanen erittää normaalistakin. PSA-arvon kohoaminen ei läheskään aina tarkoita, että miehellä on syöpä. Useimmiten taustalla on eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu.

Leviäminen

Syöpä voi kasvaessaan levitä eturauhasen läheisyydessä sijaitseviin kudoksiin ja elimiin. Syöpäsolut voivat myös kulkeutua veren tai imunesteen mukana muualle elimistöön. Tavallista on, että eturauhassyöpä leviää luustoon. Luustokipu on yleisin oire eturauhassyövän leviämisestä luukudokseen.



Luokitus

Paikallinen eturauhassyöpä

Kasvain on rajoittunut eturauhaseen ja on niin pieni, ettei sitä voi havaita peräsuolen kautta tunnustelemalla. Kasvain ei anna oireita ja se havaitaan esimerkiksi eturauhasen hyvälaatuisen liikakasvuun liittyvän kirurgisen toimenpiteen ("höyläyksen") yhteydessä tai virtsavyöjen vuoksi mitatun PSA-arvon takia tehdyissä jatkotutkimuksissa.

Mahdolliset hoitomenetelmät

Lääkäri seuraa tuumorin kehittymistä säännöllisillä tarkastuksilla ja verikokeilla. Kyse on ns. aktiivisesta seurannasta. Matalan riskin paikallisen eturauhassyövän radikaalihoitoa voidaan pitää taitovirheenä, koska hoito ei hyödytä, ainoastaan vahingoittaa potilasta. Seuranta sopii hyvin myös keskikorkean riskin syövässä esimerkiksi iäkkäille potilaille, jotka eivät halua leikkausta tai sädehoitoa. Ärhäkäs paikallinen syöpä vaatii useimmiten aktiivista leikkaus-, säde- ja/ tai lääkehoitoa.

Paikallisesti levinnyt eturauhassyöpä

Syöpä on kasvanut eturauhasen kapselin ulkopuolelle ja toisinaan myös viereisille alueille, kuten rakkularauhasiin, suoleen tai virtsarakkoon. Useimmiten miehellä on virtsaamisongelmia. Etäpesäkkeitä ei ole havaittu.

Mahdolliset hoitomenetelmät

Radikaalikirurgia, ulkoinen säde- tai hormonaalinen hoito tai näiden yhdistelmä.

Levinnyt eturauhassyöpä

Kasvain on levinnyt muualle elimistöön, tavallisesti luustoon. Virtsamisongelmat, luustokivut, laihtuminen ja väsymys ovat tavallisia oireita.

Mahdolliset hoitomenetelmät

Useimmiten hormonaalinen hoito kastration avulla. Kastratio voi olla kirurginen (kivesten poisto) tai kemiallinen (lääkepistoshoito). Kastratioon voidaan heti alkuvaiheessa yhdistää myös toinen hormoni- tai solunsalpaajahoido. Oireiden hoitona osa potilaista voi saada paikallista sädehoitoa luustokipujen lievittämiseksi. Joillekin potilaille tehdään virtsaputken kautta eturauhasen höyläysleikkaus virtsaamisen helpottamiseksi. Kun kastration teho hiipuu, voidaan harkita uusia hormonihoitoja ja solunsalpaajahoidoita.

Eturauhassyövän ärhäkkyys

Patologi arvioi eturauhassyövän ärhäkkyyttä kudoksenäytteestä mikroskooppilla ja syövästä annetaan ns. Gleasonin luokitus asteikolla 6–10. Seitsemää pidetään raja-arvona hyvän ja huonon ennusteen välillä. Hyvin korkeat Gleason-pisteet (8–10) tarkoittavat ärhäkästi käyttäytyvää kasvainta ja matalat (alle 7) rauhallista tautia. Luokitus on muutumassa ja käyttöön on otettu ns. Grade Group (GG), jonka asteikko on 1–5. GG 1 (Gleason pisteet 6) on hyväennusteinen, matalan riskin eturauhassyöpä, jota ei tarvitse hoitaa. GG 2 (Gleason pisteet 3+4=7) on keskiriskin syöpä, jota tilanteesta riippuen seurataan tai hoidetaan. GG 3–5 (Gleason pisteet 4+3=7 tai enemmän) eturauhassyöpiä pidetään yleensä hoitoa vaativina syöpinä.



www.radiolääkehoito.fi

- Tietoa radiolääkehoitojen käytöstä syöpätaudeissa

BAYER

L.FI.MKT.09.2017.5309

Tutkimusmenetelmät

Jotta lääkäri voisi selvittää, kuinka laajalle eturauhassyöpä on levinnyt, tarvitaan potilaalta erilaisia näytteitä. Verikokeiden lisäksi voidaan tutkia neulanäytteellä saatua eturauhaskudosta mikroskooppilla, tehdä eturauhasen ultraäänitutkimus tai muita kuvantamistutkimuksia.

Kliininen tutkimus

Tuseerauksessa/palpoinnissa lääkäri tunnustelee eturauhasen kokoa ja muotoa peräsuolen kautta sormellaan.

Verikoe – PSA

PSA-arvo on eturauhassyövässä usein koholla, mutta huomattavasti yleisemmin PSA-nousu on seurausta eturauhasen hyvänlaatuisesta liikakasvusta. Eturauhassyöpä voidaan todeta PSA-tutkimukseen perustuvalla seulonnalla jo hyvin varhaisessa vaiheessa. PSA-tutkimuksen ongelmana kuitenkin on, että sen avulla löydetään erityisesti paljon pieniä ja merkityksettömiä syöpiä ja esiasteita. Ne eivät aiheuta mitään oireita tai muita haittoja miehen elinajan aikana, eikä niitä kannata hoitaa. Oireettoman miehen PSA-arvon säännöllistä mittaamista terveystarkastuksissa tai seulontaohjelmissa ei nykyisin suositella.

Peräaukon kautta tehtävä ultraäänitutkimus

Peräaukon kautta tehtävä ultraäänitutkimus antaa lisätietoa eturauhasen koosta ja siinä mahdollisesti olevista poikkeavista alueista. Ultraäänitutkimuksen perusteella voidaan myös arvioida, onko syöpä kasvanut eturauhasta ympäröivän sidekudoskerroksen eli kapselin ulkopuolelle. Ultraäänitutkimuksen yhteydessä otetaan peräsuolen kautta tarpeen mukaan kudoksenäytteet (biopsia), joista mahdollinen diagnoosi varmistuu.

Kudoksenäyte – biopsia

Eturauhaseen viedään peräsuolen kautta ohut neula, ja eturauhasesta otetaan yleensä useampia näytteitä. Näytteet tutkitaan mikroskooppisesti, jotta voidaan nähdä sisältävätkö ne syöpäsoluja. Näytteenotto on yksinkertainen toimenpide, joka ei tavallisesti ole erityisen kivulias. Näytteenotosta voi aiheutua tulehdus, joten toimenpiteen yhteydessä annetaan antibiootteja. Toimenpiteen jälkeen virtsassa voi esiintyä jonkin aikaa verta.

Kuuhkokuva

Jos epäillään syövän leviämistä keuhkoihin tai kylkiluihin, voi kuuhkokuva olla tarpeen.

Luuston isotooppikuvaus

Jos epäillään syövän leviämistä luustoon, tehdään luuston isotooppikuvaus (luustokartta), jonka avulla lääkäri voi havaita mahdollisen levinneisyyden varhaisemmassa vaiheessa kuin tavallisella röntgentutkimuksella. Luustokartassa epäilyttävät alueet voidaan vielä tarkistaa tavallisella röntgenkuvauksella, joskus myös TT- tai MRI-kuvauksella.

Magneettikuvaus (MRI)

Eturauhassyövän diagnostiikassa käytetään nykyään enenevässä määrin magneettitutkimusta, jonka perusteella koepalat voidaan kohdistaa epäilyttävään kohteeseen ja arvioida myös syövän paikallista levinneisyyttä.

Tietokonetomografia (TT)

Eturauhasen ja sen viereisen kudoksen tietokonekerroskuvausta käytetään erityistapauksissa. Mikäli potilaalle on valittu ulkoinen sädehoito, hänelle tehdään potilaskohtaisesti räätälöity sädehoitosuunnitelma, joka perustuu TT-tutkimukseen. TT-kuvauksen avulla paikannetaan tarkasti kaikki anatomiset rakenteet, kuten virtsarakko, suolenmutkat, peräsuoli, eturauhanen, siemenrakkulat ja luut. Kyseessä ei ole diagnostinen kuvaus tai lisätutkimus, vaan hoitoprosessin osa. Hoitosuunnitelmaa täydennetään usein käyttämällä myös magneettikuvausta samassa tarkoituksessa.

Imusolmukkeiden poistoleikkaus

Radikaalileikkauksen yhteydessä lantion alueen imusolmukkeista otetaan koepaloja, jotta nähdään onko syöpä levinnyt niihin. Tarvittaessa imusolmukkeet voidaan poistaa.

Eturauhasen höyläysleikkaus

Joskus syöpä havaitaan virtsaputken kautta tehtävän eturauhasen höyläysleikkauksen (TURP) jälkeen, kun tutkitaan eturauhasesta poistettua kudosta.

Hoitomenetelmän valinta

Eturauhassyövän hoitomenetelmä riippuu siitä, kuinka laajalle syöpä on levinnyt, mikä on kasvaimen kasvutapa (ärhäkkyys) ja erityisesti potilaan iästä, sairauksista ja yleisilasta. Hoitoa valittaessa tulee myös ottaa huomioon, kuinka hoidon haittavaikutukset tulevat vaikuttamaan potilaan elämäntilanteeseen sekä hänen terveydentilaansa ja elämänlaatuunsa. Eturauhassyöpä kasvaa yleensä hitaasti ja käyttäytyy useimmilla miehillä rauhallisesti, toisilla se taas kasvaa ja leviää nopeasti.

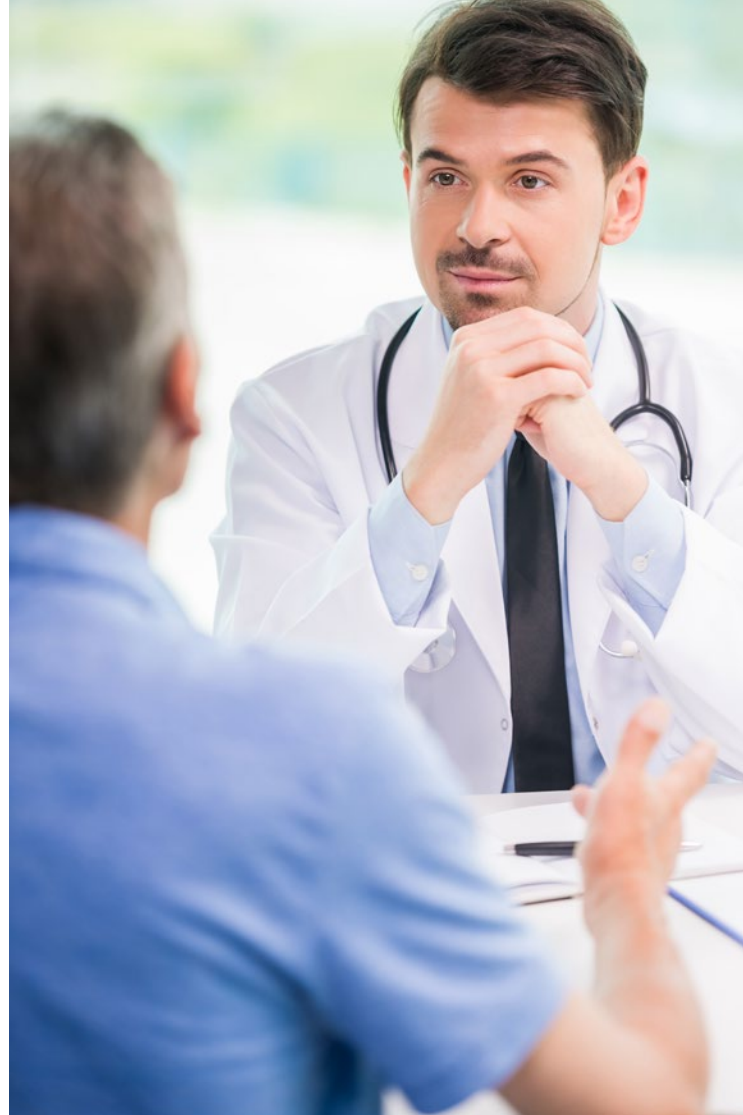
Jos kasvain havaitaan pienenä ja eturauhaseen rajoittuneena, voidaan sairaus parantaa. Jos tauti on levinnyt laajalle, voivat hoitotoinmenpiteet helpottaa oireita ja monissa tapauksissa parantaa elämänlaatua ja pidentää elinikää.

Vaikutus seksuaalielämään

Eturauhanen on yksi sukurauhasista, ja eturauhassyövän hoidolla voi olla kielteinen vaikutus seksuaalielämään. Jos koko eturauhanen poistetaan, on seurauksena usein erektio-ongelmia, jotka ovat useimmiten hoidettavissa lääkehoidolla. Siemennestettä ei muodostu leikkauksen jälkeen. Sädehoidon jälkeen siemennesteen määrä oleellisesti vähenee. Erektio-ongelmat tulevat leikkauksen jälkeen välittömästi, ne saattavat korjaantua ajan kanssa, mutta yleensä lisääntyvät muutaman vuoden viiveellä. Kuitenkin arviolta 10–70 %:lle erektiokyvyn menetys on pysyvä. Myös sädehoidon jälkeen erektio-ongelmia esiintyy, mutta ne tulevat viiveellä ja hoituvat yleensä lääkehoidolla. Hormonaaliset hoidot alentavat testosteronin määrää tai estävät sen vaikutuksen. Siitä voi seurata, että seksuaalinen halu ja erektiokyky vähenevät tai lakkaavat.

Puhu lääkärisi kanssa

On tärkeää, että keskustele lääkärisi kanssa eri hoitovaihtoehtojen eduista ja haitoista ja että saat vastauksia kysymyksiisi.



Pumpattavat penisimplantit
erektiohäiriöiden hoitoon - AMS 700™

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

UpViser
challenging gravity

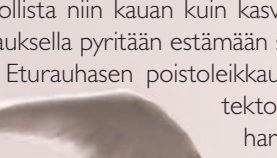
www.erektioimplantit.fi

Erilaisia hoitomenetelmiä

Aktiivinen seuranta

Aktiivinen seuranta voidaan valita niille miehille, joilla todennäköisesti on hitaasti kasvava matalan tai keskikorkean riskin syöpä. Silloin potilas ei saa mitään vaikuttavaa syövän hoitoa heti, vaan hän käy säännöllisesti lääkärintarkastuksissa ja lääkäri tutkii, kasvaako syöpä vai onko sairaus edelleen rauhallisessa vaiheessa. Aktiivinen seuranta tarkoittaa, että syöpä hoidetaan parantavilla hoidolla (radikaalihoidoilla) mikäli taudin aktivoitumisesta on merkkejä. Nuoremmille (alle 70 vuotta) tarkoitettu aktiivinen seuranta on erotettava pelkästä seurannasta, jota suositellaan tyypillisesti hieman vanhemmille miehille, joiden sairauden hoitoon käytetään taudin aktivoituessa esimerkiksi hormonaalista hoitoa.

Leikkaushoito



Eturauhasen poistaminen leikkauksella on parantavana hoitona mahdollista niin kauan kuin kasvain on rajoittunut eturauhaseen. Leikkauksella pyritään estämään syövän leviäminen muualle elimistöön. Eturauhasen poistoleikkausta sanotaan radikaaliksi prostatektomiaksi. Suurta leikkausta tehdään harvoin yli 70-vuotiaille. Retropubisen prostatektomian eli ns. avoleikkauksen yhteydessä voidaan poistaa salaman aikaisesti imusolmukkeet, jotka joskus tutkitaan mikroskooppisesti jo leikkauksen aikana. Jos sairaus on levinnyt imusolmukkeisiin, ei eturauhasta yleensä poisteta. Toisinaan eturauhasen poisto tehdään laparoskooppisesti eli vatsaontelon tähytymen avulla. Myös robottivälinein eturauhasen poisto on laparoskooppinen toimenpide.

Robottiaivusteinen eturauhasen poisto

Robottivasteisessa laparoskooppisessa eturauhasen poistoleikkauksessa (RALP) leikkaava lääkäri käyttää robottia, jonka avulla näkyvyys leikkausalueelle on parempi ja lääkärin käsien liikkeet hienovaraisemmat. Robotti ei siis itse leikkaa, vaan leikkauksen tekee kirurgi, kuten muillakin tekniikoilla. 3D-laparoskopialeikkaus voidaan tehdä myös ilman robottia.

Haittavaikutukset

Monet potilaat (10–70 %) saavat pysyvän erektiohäiriön, jota hoidetaan menestyksekkäästi lääkityksellä. Vaikea-asteinen virtsankarkailu on suhteellisen harvinaista.

Sädehoito

Eturauhassyövän sädehoitossa syöpäsoluta tuhoetaan suuritaajuisen sähkökentän avulla lineaarisesti kiihdytetyillä, varatuilla hiukkasilla. Säteilyenergia on 1 000 kertaa röntgensäteilyn energiaa korkeampi. Suuri energia aiheuttaa syöpäsoluille peruuttamattomia vaurioita, ja ne kuolevat. Hoitoa annetaan syöpäsairauksien hoitoon erikoistuneessa sairaalassa. Sädehoitoa voidaan käyttää potilaan parantamiseen ja lievittämään esimerkiksi etäpesäkkeen aiheuttamaa luustokipua. Potilaan parantamiseksi käytetään joko ulkoista sädehoitoa tai kudoksensisäistä ns. brakyterapiaa. Ensin mainitussa säteet tulevat lineaarikiihdyttimestä, jossa eturauhaseen kohdennettu sädekenttä muotoillaan yksilöllisesti. Hoito on ns. kuvantaohjattua. Eturauhaseen asennetaan kultajyviä, joita sädehoitolaite tarkasti seuraa. Uutena hoitomuotona käytetään suuren annosnopeuden kudoksensisäistä sädehoitoa eli HDR-brakyterapiaa, jossa sädeannos on jopa kymmeniätuhansia kertoja suurempi kuin matalan annosnopeuden LDR-brakyterapiassa. Säteilylähteitä käytetään eturauhasessa onttujen neurolojen läpi, eikä eturauhaseen jää mitään pysyvästi. Brakyterapia soveltuu parhaiten paikallisen, keskikorkean riskin eturauhassyövän hoitoon potilaalle, jolla on kohtuullinen yleiskunto. Sädehoito sovitetaan sekä potilaan että kasvaimen mukaisesti. Sädehoitoa voidaan antaa myös eturauhasen poistoleikkauksen jälkeen varmistamaan hoitotulos. Sädehoitoon yhdistetään usein hormonaalinen hoito etenkin kun kyseessä on ärhäkkä syöpä. Kipusädehoito voidaan antaa lineaarikiihdyttimellä ulkoisesti tai käyttämällä radioisotooppeja ruiskuttamalla radioaktiivinen aine verenkiertoon.. Uusin kipusäteilytyksessä käytettävä radioisotoppi on alfa-säteilijä Radium²²³, jonka etu vanhoihin beeta-säteilijöihin verrattuna on energian lyhyt kantomatka kudoksessa. Radium²²³ ei vahingoita luuydintä samassa määrin, kuin vanhemmat beeta-säteilijät.

Haittavaikutukset

Tavallisimpia akuutteja haittavaikutuksia ovat tiuhaan – etenkin öisin – esiintyvä virtsaamistarve ja löysät ulosteet. Monet potilaat kokevat, että heidän täytyy päästä tarpeilleen nopeasti. Yksittäisissä tapauksissa virtsa-
sa tai ulosteessa voi esiintyä verta. Oireilu kestää 4–6 viikkoa ja pysyvät
vaivat ovat suhteellisen harvinaisia. Kuten leikkaus, myös sädehoito aihe-
uttaa erektiohäiriöitä, mutta viiveellä. Erektiohäiriölääkkeet auttavat hyvin
myös sädehoidon aiheuttamassa erektiohäiriössä. Ulkoisen sädehoidon
jälkeen potilas ei säteile. Kudoksensisäisen LDR-sädehoidon jälkeen etu-
rauhanen säteily on vähäistä. Säteily puolittuu muutaman kuukauden vä-
lein, eikä potilas ole ympäristölle vaarallinen. Ensimmäisen parin kuukau-
den aikana ei suositella esimerkiksi pienten lasten sylissä pitämistä.

Hormonaalinen hoito

Hormonaalinen hoito voi jarruttaa tehokkaasti syövän kasvua ja pienentää sen kokoa. Hoidolla eliminoidaan testosteronin syöpäsoluja stimuloiva vaikutus lopettamalla kivesten testosteronin tuotanto tai estämällä testosteronin sitoutuminen ja vaikutus syöpäsoluihin. Hormonaalista hoitoa annetaan sekä edenneessä eturauhassyövässä että sairauden varhaisvaiheessa.

Haittavaikutukset

Testosteronitason aleneminen aiheuttaa joskus haittavaikutuksia, kuten "kuumia aaltoja" ja seksuaalisen mielenkiinnon heikkenemistä. Potenssi voi kadota, erektion saaminen on vaikeaa ja miehestä tulee impotentti. Joskus potilaat lihovat ja voivat myös muuttua aloitekyvyttömiksi ja tuntea itsensä väsyneiksi.



Astellas is committed to turning innovative science into medical solutions that bring value and hope to patients worldwide.

Changing tomorrow

We are committed to the fight against cancer and to making innovative treatments available that can extend and improve the lives of those suffering from cancer. To do this we focus our efforts in areas where we can develop best-in-class medicines, advancing treatments where there are real needs for patients. This has resulted in a number of treatments for various cancers moving through clinical development, with many more in early stage research.

At Astellas, we're focused on making *changing tomorrow* a reality.

astellas.dk • astellas.fi • astellas.no • astellas.se



Seuraavilla menetelmillä voidaan eliminoida testosteronin stimuloiva vaikutus.

Kivesten kirurginen poisto

Leikkausta kutsutaan orkiektomiaksi. Molemmat kivekset (jotka tuottavat suurimman osan elimistön testosteronista) leikataan pois. Toimenpide tehdään kivespussiin tehtävän viillon kautta. Orkiektomia on tehokas ja yksinkertainen hoito, joka tehdään useimmiten selkäpuudutuksessa, mutta joka voidaan tehdä myös paikallispuudutuksessa. Toimenpide on ohi noin puolessa tunnissa. Potilas joutuu olemaan sairaalassa vain lyhyen ajan.

GnRH-agonistit

Samaan vaikutukseen, kuin kivesten poistoleikkauksella (kastraatio) päästään antamalla kivesten hormonituotannon lopettavaa lääkettä – GnRH-agonistia. Hoito on yksinkertainen. Potilas saa injektion kuukausittain tai joka 3. tai 6. kuukausi valmistuksesta riippuen. Jos lääkkeen käyttö lopetetaan, alkaa testosteronin tuotanto useimmiten uudelleen. Osalla potilaista hoito voi alussa aiheuttaa oireiden, kuten luustokipujen, lyhytaikaisen pahenemisen ennen kuin veren testosteronipitoisuus laskee. Tämän estämiseksi miehelle annetaan neljä viikkoa kestävä antiandogeenitablattuuri. GnRH-agonistit annetaan aina injektiona. Hormonaalinen kastraatiohoito yleensä tehoaa nopeasti levinnyttä eturauhasen syöpää sairastavien potilaiden kipuun, parantaa vointia ja laskee PSA-arvoa. Hoito on elinikäinen. Uusimpien tutkimustulosten mukaan GnRH-agonistihoidon liitetty hormonisynteesin estäjä tai solunsalpaaja voi tehostaa hoitoa vaiheessa, jossa syöpä on vielä kastraatiolle herkkä.

Antiandrogeenit

Jossain vaiheessa perinteisen hormonaalisen kastraatiohoidon teho loppuu, jolloin hoitoon lisätään joko uuden polven hormonilääke (antiandrogeeni eli entsalutamidi) tai hormonisynteesin estäjä (abirateroni). Antiandrogeenit estävät miessukuhormonin sitoutumista miessukuhormonireseptoreihin, mutta testosteronipitoisuus säilyy normaalina – elimistössä ei siis synny kastraatiovaikutusta. Tästä syystä antiandrogeenit on aina annettava kastraatioon yhdistettynä, vaikka sen vaikutus olisikin hiipunut. Hormonaalinen kastraatiohoito aiheuttaa lähes poikkeuksetta seksuaalista haluttomuutta ja erektiohäiriön. Lisäksi kastraatio aiheuttaa tyypillisesti "vaihdevuosisioireet", eli kuumia aaltoja ja hikoilua. Pitkään käytetty kastraatiohoito aiheuttaa osteoporoosia ja lihassmassan vähenemistä.

Naishormonit – estrogeenihoidot

Estrogeenin (naishormoni) käyttö on äärimmäisen vähäistä haitta-vaikutusten (veritulppa, sydänvaivat, rintarauhasen liikakasvu) vuoksi.

Muut hoidot

Solunsalpaajat

Solunsalpaajahoidot ei paranna levinnyttä eturauhasen syöpää. Hoidon avulla voidaan kuitenkin lievittää sairaudesta aiheutuvia oireita. Solunsalpaajahoidolla voi myös olla vähäinen elinaikaa pidentävä vaikutus. Solunsalpaajahoidon ja uusien hormonaalisten hoitojen yhdistämisestä on saatu hyviä hoitotuloksia siinä vaiheessa, kun syöpä on vielä kastraation vaikutukselle herkkä. Näin ollen on solunsalpaajahoidot on alettu käyttää taudin varhaisemmassa vaiheessa. Solunsalpaajista yleisimmin käytettyjä ovat dosetakseli ja kabatsitakseli.

Vakavien komplikaatioiden hoito

Jos syöpä leviää, ilmaantuvat etäpesäkkeet useimmiten luustoon. Joskus leviäminen voi olla myös paikallista siten, että virtsaputki tai virtsajohtimet ahtautuvat ja virtsan kulku estyy. Urologi voi silloin laittaa potilaalle stentin turvaamaan virtsan kulun munuaisaltaasta virtsarakkoon. Mikäli paikallisesti levinnyt eturauhassyöpä tukkii virtsaputken ja estää tai huomattavasti vaikeuttaa virtsarakon tyhjenemistä, on eturauhasen höyläys tehokas ratkaisu tukoksen poistamiseksi. Tarkoitukseen käytetään myös katetreja.

Syöpä voi osalla potilaista levitä selkänikamiin ja puristaa selkäytimen hermojuuria, jolloin jaloista häviää tunto ja henkilöllä on halvauksen riski. Tuntopuutosta on tärkeää tarkkailla, koska välitön hoito estää tilan kehittymisen.

Kortisonihoito

Kun eturauhassyöpä on edennyt pitkälle ja muut hoitomenetelmät eivät enää auta, voivat jotkut potilaat hyötyä kortisonihoidosta. Hoito voi vähentää vaivoja ja parantaa potilaan vointia, mutta se aiheuttaa usein pientä painonnousua. Diabeetikoilla kortisoni aiheuttaa ongelmia sokeritasapainon kanssa.

Muut lääkehoidot

Luustopesäkkeistä syntyvien ongelmien (kipu, murtumat) ehkäisemiseksi voidaan käyttää bisfosfonaatteja, yleensä tsoledronihappoa, jota annetaan suonensisäisesti infuusiona. Sen vaihtoehto on pistoksena annettava denosumabi. Kumpaankin lääkkeeseen liittyy harvinainen mutta kiusallinen haittavaikutus, jossa alaleuan luuhun syntyy luukuolio. Näillä lääkkeillä ei ole vaikutusta potilaan ennusteeseen.

Kivunlievitys

Kipua lievittävän sädehoidon teho on tavallisesti erittäin hyvä, ja 1–3 viikon kuluttua potilas on joko täysin tai lähes kivuton. Kipu voi kuitenkin hoidon ensimmäisinä päivinä voimistua jonkin verran. Sädehoito voidaan toteuttaa myös kertahoitona, joka on yhtä tehokas, kuin useampana päivänä annosteltu sädehoito.

Osalla levinnyttä syöpää sairastavista potilaista voi olla kipuja. Silloin on tärkeää, että hän saa riittävän tehokasta kivunlievitystä joko tabletteina, suppona tai tarvittaessa injektioina. Usein käytetään voimakkaita opiaatteja, kuten morfiinia ja oksikodonia. Mahdollista lääkeaineriippuvuutta on turha pelätä, sillä syöpäkivun hoidossa se on äärimmäisen harvinaista. Kivuttomuus on tärkeä hoitotavoite. Jos käyttää usein morfiinia tai muita kipua lievittäviä lääkkeitä, voi seurauksena olla ummetusta, johon voidaan vaikuttaa runsaasti kuitua sisältävällä ravinnolla ja laksatiiveilla. Nykyisin markkinoilla on opiaattikipulääkkeitä, joissa on jo valmiiksi mukana ummetusvaikutusta lievittävä ainesosa.



Sirpa Aaltomaa

urologian ylilääkäri
Kuopion yliopistollinen sairaala KYS



Vesa Kataja

johtajaylilääkäri
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

FERRING

LÄÄKKEET

Ferring Lääkkeet Oy
Keilaranta 10, 02150 Espoo
www.ferring.fi

FE458/U/v.1/8-2017

Tutkimuksen ja tieteen voimaa

Ferring on tutkimuspainotteinen biolääkeyritys, joka on sitoutunut kehittämään innovatiivisia lääkkeitä, joilla voidaan edistää ihmisten terveyttä ja hyvinvointia mm. urologisissa sairauksissa.



Eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu

Eturauhanen painaa normaalisti n. 25 g. Sen liiallinen kasvu on erittäin yleinen ikääntyvillä miehillä. Jopa 80 %:lla yli 60-vuotiaista miehistä on eturauhasen hyvänlaatuista liikakasvua. Ainoastaan 40 %:lla on siitä johtuvia virtsaamisoireita.

Mitä on eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu?

Nimensä mukaisesti eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu on hyvänlaatuista eturauhaskudoksen kasvua. Sen aiheuttaa normaalin eturauhaskudoksen liiallinen kasvu eturauhasen lävistän virtsaputken ympärillä, mikä kaventaa virtsaputkea ja vaikeuttaa virtsan kulkua.

Oireet

Eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun aiheuttamat oireet ovat pääsääntöisesti samanlaiset kuin eturauhassyövässä. Ne jaetaan kerääntymis- ja tyhjentymisoireisiin.

Kerääntymisoireet

Tiheä virtsaamistarve, yövirtsaaminen, virtsauspakko ja pakkovirtsauskarkailu.

Tyhjenemisoireet

Virtsantulon viipyminen, heikentynyt virtsansuihku, ponnistelun tarve virtsatessa, virtsauksen keskeytyminen, vajaan tyhjenemisen tunne ja virtsaumpi.

Tutkimusmenetelmät

Perustutkimukset

Tutkimukset aloitetaan avoterveydenhuollossa. Ne ovat saman tyyppiset kuin eturauhassyöpää epäiltäessä: virtsaputken suuaukko tarkistetaan virtsaputkesta johtuvien virtsankulkua estävien syiden poissulkemiseksi, alavatsaa painellaan runsaan jäännösvirtsan toteamiseksi ja eturauhasen kokoa, tarkkarajaisuutta sekä mahdollisia kyhmyjä arvioidaan peräaukon kautta tehtävällä tunnustelulla. Näihin klinisiin tutkimuksiin yhdistetään PSA-arvon mittaus sekä virtsaamisen jälkeen virtsarakkoon jääneen virtsamäärän eli jäännösvirtsan mittaus joko ultraäänellä tai kertakatetroimalla.

Täydentävät tutkimukset

Jos perustutkimusten tai oireiden perusteella avoterveydenhuollon lääkäri epäilee avoterveydenhuollon tutkimukset tai hoitomuodot

riittämättömiksi, potilas lähetetään erikoissairaanhoidon. Urologian poliklinikalla perustutkimusten lisäksi mitataan virtsansuihkun virtaama sekä tutkitaan eturauhanen peräsuolen kautta ultraäänellä.

Hoitomenetelmät

Lääkkeetön hoito, seurantahoito

Eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu ei ole pahanlaatuinen sairaus. Niinpä hoidoilla pyritään pääsääntöisesti oireista johtuvan haitan parantamiseen tai helpottamiseen. Koska jokaisella hoitomuodolla on haittavaikutuksensa, lieviä tai joskus jopa keskivaikeita oireita seurataan. Seurannan tavoitteena on aloittaa hoito siinä vaiheessa, kun oireet ovat niin hankalat, että hoidolla saavutetut hyödyt ovat suurempia kuin hoidon mahdolliset haittavaikutukset.

Lääkkeellinen hoito

Eturauhasen kokoa pienentävät lääkkeet

Ns. 5-alfareduktaasin estäjät (5-ARI), finasteridi ja dutasteridi pienentävät eturauhasen kokoa 20 % ensimmäisen puolen vuoden aikana. Vaikutusmekanisminsa vuoksi oireet helpottavat hitaasti; noin 3–6 kuukauden päästä hoidon aloittamisesta. Tyypillisimmät haittavaikutukset ovat seksuaalisen halukkuuden lasku, erektiohäiriö sekä siemensyöksyyn liittyvät häiriöt, kuten siemensyöksyn tilavuuden pieneneminen ja taaksepäin suuntautuva siemensyöksy. Ainoastaan noin 5–19 % 5-AR:ia käyttävistä miehistä kokee näitä haittoja.

Eturauhasen läpimenevää virtsaputkea laajentavat lääkkeet

Ns. alfasalpaajat vähentävät eturauhasen läpimenevän virtsaputken ympäröivän lihaksen sekä virtsarakon kaulan lihaksen supistuvuutta. Niiden vaikutus alkaa nopeasti, noin 2–4 viikon kuluessa. Yleisimmät haittavaikutukset alfasalpaajahoidosta ovat huimaus, heikotus ja taaksepäin suuntautuva siemensyöksy.

Virtsarakon supistuvuutta vähentävät lääkkeet

Jos eturauhasen hyvänlaatuiseen liikakasvuun liittyy hankalia kerääntymisoireita, voidaan kokeilla joko ns. b₃-analogista tai antikolinergisia lääkkeitä. Ne vähentävät virtsarakon supistuvuutta ja näin ollen helpottavat kerääntymisoireita. Lääkkeen vaikutukset alkavat muutaman viikon sisällä lääkkeen aloittamisesta. Tavallisimpia haittavaikutuksia ovat ummetus ja suun kuivuminen.

Erektiohäiriölääkkeet

Säännöllisesti otettuna erektiohäiriölääke, tadalafili, vähentää virtsa-oireita suurenpiiterin yhtä paljon ja nopeasti kuin alfasalpaajat. Lääkitys soveltuu erityisesti sellaisille miehelle, joilla virtsa-oireiden lisäksi myös erektiokyky on heikentynyt. Yleisimmät haittavaikutukset ovat päänsärky, huimaus ja kasvojen punoitus.

Kajoava hoito

Eturauhasen höyläys (TURP)- tai halkaisuleikkaus (TUIP)

TURP on eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun perushoitomuoto. Eturauhasen lävistävän virtsaputken ympärille kehittynyt liikakasvu poistetaan virtsaputken kautta tähystimellä. Toimenpiteessä syntyneet höyläyslastut lähetetään patologille mikroskooppinäytteeksi. Jos eturauhanen on pieni, alle 30 g, hoidoksi voi riittää TUIP. Toimenpide toteutetaan TURP:in tapaan virtsaputken kautta tehtävässä tähystyksessä ja siinä supistunut virtsarakon kaula sekä eturauhasen lävistävän virtsaputken alkuosa avarretaan halkaisemalle ne. Näytteitä ei yleensä synny.

Avoleikkaus

Jos eturauhasen koko on yli 100 g, tehdään yleensä avoleikkaus. Se tehdään pienestä alavatsan pystyviillosta, jossa liikakasvukudos enukleoidaan eli poistetaan kokonaisuena niin, että eturauhasen kuori eli kapseli jätetään jäljelle. Liikakasvukudos lähetetään näytteeksi.

Laserhoidot

Hoito toteutetaan virtsaputken kautta tähystämällä kuten TURP:issa ja TUIP:issa. Laserin tyypistä riippuen liikakasvukudosta poistetaan joko höyryttämällä tai enukleoimalla. Höyryttämisestä ei synny näytteitä, mutta enukleoitu liikakasvukudos lähetetään näytteeksi.

Lämmityshoidot

Hoito toteutetaan virtsaputken kautta. Hoidossa joko mikroaalloilla tai sähkövirralla kuumennettu liikakasvukudos menee kuolioon, mikä avartaa ahtautunutta eturauhasen lävitse kulkevaa virtsaputkea. Lämmityshoidot helpottavat virtsamis-oireita yhtä hyvin kuin TURP:issa. Lisäksi ne ovat potilaalle kevyempiä toimenpiteitä. Lämpöhoitojen huono puoli on se, etteivät hoitotulokset ole yhtä pysyviä kuin TURP:issa ja lämpöhoidetut miehet tarvitsevatkin selvästi useammin uusintatoimenpiteen. Näytteitä ei synny.

Otto Ettala

LT, urologian erikoislääkäri
kliininen opettaja, Turun yliopisto

Mies, vaivaako eturauhanen sinua?

Virtsaamisen aloituksen vaikeutuminen, heikko suihku ja tihtynyt virtsaamisen tarve saattavat viitata eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun oireeseen.

Ota selvää omasta tilanteestasi.

Tee testi



www.eeturauhanen.fi
Älä anna Eetu Rauhasen hallita elämääsi.

gsk

6/2016, FIN/DUTT/0008/15am

Sanasto

Androgeeni	mieshormoni
Benigni	hyvänlaatuinen (esim. kasvaimesta – ei syöpä)
Ejakulaatio	siemensyöksy
Eturauhasen liikakasvu	iän mukana yleistyvä eturauhasen suureneminen, joka voi vaikeuttaa tai estää virtsan kulkua
Eturauhaskapseli	eturauhasta ympäröivä sidekudos
Etäpesäke, metastaasi	pahanlaatuisen kasvaimen pesäke alkuperäisen kasvupaikan ulkopuolella
GnRH	(Gonadotrophin Releasing Hormone) gonadotropiinien vapauttajahormoni
GnRH-agonisti	Kemiallinen valmiste, joka muistuttaa luonnollista GnRH:ta. Käytetään eturauhassyövän hoidossa. Lopettaa testosteronin tuotannon.
Hormonaalinen hoito	Hoitomuoto, joka eturauhassyövässä estää mieshormonin vaikutusta.
Impotenssi	kyvyttömyys, etenkin miehen yhdyntäkyvyttömyys
Imuneste	imuteissä oleva, soluvälinesteestä ja veren valkuaisaineista sekä imusoluista koostunut neste, joka siirtyy imuteistä edelleen laskimoverenkiertoon
Imusolmukkeet	kotelon ympäröimiä pieniä puvunmuotoisia imukudoselimiä, joiden läpi imuneste virtaa, ja jotka suodattavat imunesteestä bakteereita ja viruksia
Inkontinenssi	virtsan pidätyskyvyttömyys
Kemoterapia	syöpäsoluja tuhoava lääkehoito, solunsalpaajahoito
Kives	kivespussissa sijaitseva miehen parillinen sukupuolirauhanen
Laparoskooppinen prostatektomia	ilman avoleikkausta tähytimen avulla tehtävä eturauhasen poisto
LHRH (luteinizing hormone-releasing hormone)	luteinisoivan hormonin vapauttajahormoni
Luteinisoiva hormoni (LH)	aivolisäkkeen etulohkosta erittyvä sukuelimiä stimuloiva hormoni, joka naisella vaikuttaa mm. munasolutuotantoon ja saa miehellä aikaan testosteronin erittymisen kiveksistä
Maligni	pahanlaatuinen (maligni tuumori = syöpä)
Metastaasi	pahanlaatuisen kasvaimen pesäke alkuperäisen etäpesäkekasvupaikan ulkopuolelle
Onkologi	syöpäsairauksien hoitoon erikoistunut lääkäri
Orkiektomia	kivestenpoistoleikkaus
Perineaalinen	välilihan alueella sijaitseva
Radikaali prostatektomia	yleisnimitys eturauhasen poistoleikkaukselle
Retropubinen prostatektomia	eturauhasen poistoleikkaus vatsanpeitteisiin tehtävän viillon kautta (avoleikkaus)
Robottivasteinen prostatektomia	eturauhasen poisto tietokoneavusteisena tähystinleikkauksena
Solunsalpaajahoito	syöpäsoluja tuhoava lääkehoito, kemoterapia
Syöpä	tervettä kudosta tuhoava, lähinnä pahanlaatuisista soluista muodostuva, tavallisesti kiinteä kasvain
Sädehoito	korkeaenergisien säteilyn käyttö syövän hoitoon
Testosteroni	tärkein kivesten välisolujen erittämä mieshormoni (androgeeni), jota erittyy hieman myös munasarjoista ja lisämunuaiskuoresta
TURP (TransUrethral Resection of Prostate)	virtsaputken kautta tähytimen avulla tehtävä eturauhasen osittaispoistoleikkaus ("höyläys")
Tuumori	usein muuta kudosta kiinteämpänä tuntuva kyhmy tai kuvantamistutkimuksessa havaittu kudostiivistymä, ts. kasvain tai kasvama. Voi olla hyvän- tai pahanlaatuisen
Urologi	virtsa- ja sukupuolitauteihin ja niiden hoitoon erikoistunut lääkäri
Virtsanjohdin	johdin, joka vie virtsan munuaisista virtsarakkoon
Virtsaputki	sileästä lihaskudoksesta, sidekudoksesta ja limakalvosta koostuva putki, jonka kautta virtsa poistuu virtsarakosta



Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry

on valtakunnallinen potilasjärjestö, joka toimii eturauhassyöpään sairastuneiden ja heidän läheistensä hyväksi. Yhdistyksen tavoitteena on edistää eturauhassyöpöpotilaiden hyvää ja oikeudenmukaista kohtelua, parantaa heidän elämänlaatuaan ja vähentää eturauhassyöpästä aiheutuvaa kärsimystä. Välitämme luotettavaa tietoa eturauhassyöpästä ja sen hoidoista ja annamme eturauhassyöpöpotilaille ja heidän läheisilleen neuvontaa ja vertaistukea. Yhdistys on perustettu vuonna 1997 ja se on Suomen Syöpäyhdistyksen jäsenjärjestö.

Yhdistys julkaisee neljä kertaa vuodessa ilmestyvää PROPO-jäsenlehteä, joka sisältää ajankohtaista tietoa eturauhassyöpästä ja sen hoidoista sekä potilaiden omia mietteitä ja tarinoita. Yhdistyksen jäsenet saavat jäsenetuna myös Suomen Syöpäyhdistyksen julkaiseman Syöpä-Cancer-lehden.

Tervetuloa tapahtumiimme ja jäseneksi!

www.propo.fi

SANOFI GENZYME 

Sanofi Genzyme, Revontulenkuj 1, PL 505, 02101 Espoo

SAFI AEL 17.08.0383

Apua virtsankarkailuun, varmuutta tilanteisiin



Virtsankarkailua esiintyy jopa 68 %:lla prostata-potilaista*, usein vain ohimenevästi. Silloin on tärkeää, että virtsankarkailusta ei tule ongelmaa, joka häiritsee arkea, sosiaalisia tilanteita ja toipumista.

Apu löytyy TENA Men -suojusta: ne on suunniteltu miehen anatomian mukaan, varmoiksi, miehekkäiksi ja huomaamattomiksi. Yksilöllisiä vaihtoehtoja on pienestä tippasuojasta aina bokserimaisiin suojaaviin alushousuihin.

**Tilaa TENA Men
-suojat netistä
tenakauppa.fi tai
puh. 02 437 9660**



Tilaaminen on helppoa ja saat tuotteet suoraan kotiin tai postiin, valintasi mukaan. Lähetyslaatikoissa ei ole tuotemerkkiä. Jos haluat apua oikean TENA Men -suojan valintaan, soita 02 437 9660 ma-pe klo 8-16, niin saat asiakasneuvojaltamme asiantuntevaa opastusta.



www.tenakauppa.fi

*) Suomen eturauhassyöpäyhdistyksen jäsenkysely 2012



Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry
Finlands prostatacancerförening rf

Saukonpaadenranta 2
00180 Helsinki
toimisto@propo.fi

Toiminnanjohtaja:
Kimmo Järvinen
041 501 4176
kimmo.jarvinen@propo.fi



www.facebook.com/propo.fi



www.propo.fi



Conveen®

Virtsankarkailua?

Älä anna sen estää sinua
tekemästä **rakastamiasi**
asioita

Conveen® tuotteet virtsankarkailuongelman hoitoon miehille.
Huomaamaton vaihtoehto inkontinenssisuojille.

Lue lisää tuotteistamme www.coloplast.fi/conveen tai ole yhteydessä
asiakaspalveluumme (09) 8946 750

Coloplast Oy, Äyritie 12 B, 01510 Vantaa
www.coloplast.fi Coloplast-logo on Coloplast A/S:n rekisteröimä tavaramerkki. © 2017-09. Kaikki oikeudet pidätetään Coloplast Oy.

