



Syöpäpotilaan kivun hoito

Opas potilaalle

Eero Vuorinen

SISÄLLYS

Lukijalle	3
Mikä on syöpä?	4
Mitä on kipu?	6
Kivun yleisyys syöpätaudeissa	9
Kivun hoito	10
Syöpäkivun hoitomenetelmät	12
Kipulääkkeet	13
Tulehduskipulääkkeet	14
Opioidit	15
Oheislääkkeet	18
Erikoistekniikat	19
Ihonalainen lääkitys	19
Selkäydinpuudutukset	19
Muut erikoistekniikat	20
Palliativinen hoito	21
Lopuksi	22
Yhteystietoja	23

TEKSTI Eero Vuorinen, anestesiologian erikoislääkäri,
kivunhoidon erityispätevyys

KUVITUS Bosse Österberg

ULKOASU O&K Design

JULKAISIJA Suomen Syöpäpotilaat ry

PAINO Redfina 2015

SISÄLLYS

Lukijalle	3
Mikä on syöpä?	4
Mitä on kipu?	6
Kivun yleisyys syöpätaudeissa	9
Kivun hoito	10
Syöpäkivun hoitomenetelmät	12
Kipulääkkeet	13
Tulehduskipulääkkeet	14
Opioidit	15
Oheislääkkeet	18
Erikoistekniikat	19
Ihonalainen lääkitys	19
Selkäydinpuudutukset	19
Muut erikoistekniikat	20
Palliativinen hoito	21
Lopuksi	22
Yhteystietoja	23

TEKSTI Eero Vuorinen, anestesiologian erikoislääkäri,
kivunhoidon erityispätevyys

KUVITUS Bosse Österberg

ULKOASU O&K Design

JULKAISIJA Suomen Syöpäpotilaat ry

PAINO Redfina 2014

LUKIJALLE

Syöpätauteihin ja niiden hoitoon tiedetään liittyvän paljon oireita ja pelkoja. Eräs yleisin oire ja myös pelon syy on kipu. Kipu voi laskea ratkaisevasti myös potilaan elämän laatua. Noin puolella syöpää sairastavista on kipuja. Kipu voi johtua monesta eri syystä. Se voi olla kasvaimen, toimenpiteiden sekä lääkkeiden tai muiden hoitojen aiheuttamaa. Kipu voi tietysti johtua myös muista, tavanomaisista syistä. Syöpäkipu alkaa aina akuuttina ja pitkään jatkuessaan se voi kroonistua.

Syöpäkipuvun hoidossa pyritään aina syyn poistamiseen tai kivun tehokkaaseen lievittämiseen. Potilaan oma osuus kivun hoidossa on tärkeää ja yhteistyö hoitavan henkilökunnan kanssa takaa hoidon parhaan mahdollisen tuloksen. Voidakseen toimia yhteistyökumppanina, potilaan tulee saada riittävästi tietoa taudistaan ja kivustaan. Tämän oppaan tarkoituksena on antaa potilaalle tätä tietoa. Tiedon avulla voidaan hälventää myös kipuun liittyvää pelkoa. Yksilöllisen, juuri omaa kipuaan koskevan tiedon potilas saa lääkäriltä ja hoitohenkilökunnalta. Kannattaa rohkeasti esittää mieltään askarruttavat kysymykset.

Kivun hoito Suomessa on viime aikoina kehittynyt. Tutkimusta ja koulutusta toteutetaan koko ajan. Sekä potilaiden että henkilökunnan asenteet kivun hoitoon ovat muuttuneet myönteisemmiksi. Kiinnostus potilaan oireiden lievittämiseen on kasvanut.

MIKÄ ON SYÖPÄ?

Syöpäsairaudet eivät ole yhtenäinen tautiryhmä, vaan muodostavat joukon eri tavalla käyttäytyviä sairauksia. Yhteistä kaikille syöpätaudeille on solujen kontrolloimaton lisääntyminen.

Solut ovat elimistön pieniä rakennusosia, joista jokainen sisältää kaikki perintötekijämme. Perintöaines on kaikissa soluissa sama, mutta sitä käytetään eri tavoin kehon eri elinten muodostamiseen ja toimintoihin. Elämän alussa kaikki solut jakaantuvat nopeasti. Kasvun päätyttyä useimmat niistä lakkaavat jakaantumasta. Osa soluista kykenee kuitenkin jakaantumaan edelleen, esimerkiksi silloin kun elimistö korjaa syntyneitä vaurioita (haavat, luunmurtumat). Solujen jakaantuminen päättyy kun vaurio on korjattu. Jakaantuminen on säänneltyä ja sitä ohjaavat elimistön tietyt kasvua kiihdyttävät aineet, hormonit ja hermoston signaalit. Sääteilyjärjestelmiä ohjaavat solujen perintötekijät eli geenit. Jos tässä perimäaineksessa tapahtuu muutoksia, sääteilyjärjestelmä voi pettää ja solut alkavat jakaantua holtittomasti muodostaen vähitellen syöpäkasvaimen. Perimäaineksen vaurioita syntyy jatkuvasti useissa ihmisen soluissa, mutta solujen sisäiset järjestelmät korjaavat niistä suurimman osan.

Syöpä aiheuttaa vauriota kasvamalla paikallisesti, lähettämällä etäpesäkkeitä ja aiheuttamalla yleisoireita. Paikallisesti kasvain voi painaa viereisiä elimiä ja aiheuttaa kipua tai näiden elinten toimintahäiriön. Esimerkiksi maksasyöpä aiheuttaa usein kipua venyttäessään maksakapselia. Syöpä voi myös aiheuttaa verenvuotoa, puhkaista mahalaukun tai tukkia suolen.

Etäpesäkkeitä syntyy, kun syöpäsolut irtoavat emokasvaimesta ja kulkeutuvat verenkierron tai imunestekierron mukana toisiin elimiin ja alkavat kasvaa siellä. Eri syöpien etäpesäkkeillä on taipumus hakeutua tiettyihin elimiin, esimerkiksi eturauhassyövässä luihin.

Monet kasvaimet erittävät hormoneja ja muita aineita, jotka muuttavat aineenvaihduntaa ja aiheuttavat erilaisia yleisoireita (kuumetta, laihtumista, anemiaa).

Riski syöpään sairastumiseen voi olla myös perinnöllistä. Suuri peritty sairastumisriski liittyy 5-10 prosenttiin syöivistä. Tuolloin henkilö on perinyt syöväälle altistavan geenivirheen.

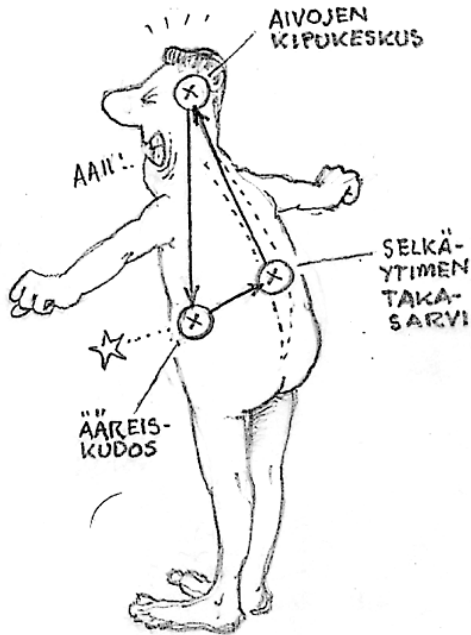
Sairastumisriskiin vaikuttavat myös elintavat (tupakka, alkoholi, auringonvalo sekä ravintoon ja liikuntaan liittyvät tekijät), elinympäristöön liittyvät tekijät (asbesti, hiilivedyt, eräät metalliyhdisteet, eräät muovikemikaalit), bakteerit ja virukset (helikobakteeri, papillomavirus, eräät herpesryhmän virukset), säteily (röntgen, radon, auringon ultraviolettisäteily) ja eräät lääkkeet (eräät solunsalpaajat, jotkut hormonit, immunopuutosta aiheuttavat lääkkeet).

Tulokset syövän hoidossa ovat viime vuosina parantuneet. Tällä hetkellä noin puolet syöpään sairastuneista on parannettavissa. Jos mahdollista, syöpäkasvain poistetaan kirurgisesti mahdollisimman tarkkaan. Lisäksi hoitoina käytetään sädehoitoa ja erilaisia lääkehoitoja; solunsalpaajia, vasta-aineita ja hormonihoitoja. Usein eri hoitoja yhdistetään. Hoidot suunnitellaan aina yksilöllisesti kasvaimen tyyppin, sijainnin, levinneisyyden ja potilaan voinnin mukaan.

Suomessa sairastuu vuosittain syöpään noin 27 000 ihmistä (Suomen Syöpärekisteri 2013). Noin 11 000 ihmistä kuolee Suomessa syöpään vuosittain. Eturauhasen syöpä on yleisin syöpä miehillä ja rintasyöpä naisilla. Muita yleisiä syöpiä ovat keuhkasyöpä, paksusuolen syöpä, kohtusyöpä ja virtsarakon syöpä.

MITÄ ON KIPU?

Tiedämme, että kipua aistivat omat, tähän tarkoitukseen erikoistuneet, hermot. Kaikkialla ääreiskudoksissa on kudosaauriota aiheuttaville ärsykkeille herkkiä hermopäätteitä. Näistä hermopäätteistä lähtevät hermosäikeet kuljettavat kipuiimpulssin tiettyyn paikkaan selkäytimessä. Siellä ensimmäinen kipuiimpulssia kuljettava hermo "töpselöityy" seuraavaan hermoon, joka kulkeutuu ensin toiselle puolelle selkäydintä ja sieltä aivojen kipukeskuksiin. Aivojen kipukeskuksista impulssi siirtyy aivojen muihin keskuksiin, mm. aivojen kuorikerrokseen, missä kipukokemus syntyy. Aivojen kipukeskuksista on yhteys myös moninaiisiin psyykkisten toimintojen keskuksiin ja esimerkiksi pahoinvointikeskukseen. Kipuiimpulssin saavuttua aivojen kipukeskukseen



lähtee sieltä laskevia hermoratoja pitkin kipuimpulssin kulkua selkäytimessä estäviä impulsseja. Nämä impulssit vapauttavat selkäytimen takasarven "töpseli"-kohdassa kipuimpulssin kulkua estäviä, elimistön omia morfiinin kaltaisia, aineita.

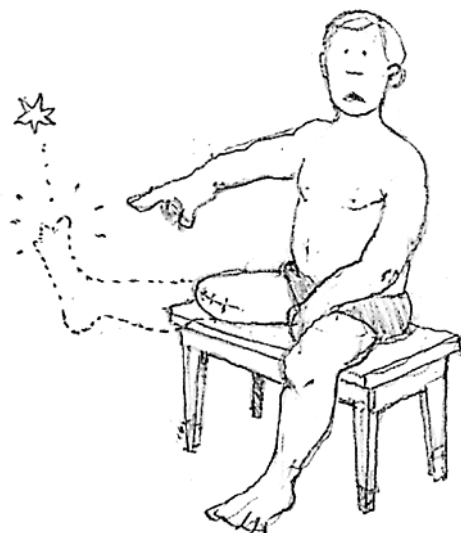
Yllä kuvatun järjestelmän toimivuus on olennaista ihmisen hengissä pysymiselle uhkaavien akuuttien tilanteiden yhteydessä. Järjestelmä varoittaa vaarasta. Ilman toimivaa kipuaistia ihmisen tuhoutuu.

Pitkään jatkuessaan kipu aiheuttaa pysyviä muutoksia selkäytimen ja aivojen kipukeskuksissa. Krooninen kipu ei ole vain akuutin kivun ajallinen jatke. Muutokset aiheuttavat herkistymistä ääreiskudosten kipuhermopäätteissä. Ne aiheuttavat herkistymistä myös keskushermoston kipukeskuksissa ja kipua estävien mekanismien pettämistä. Näiden kipuradassa tapahtuneiden muutosten vaikutuksesta kipu voi jatkua vaikka kivun alkuperäinen syy olisikin jo parantunut tai hävinnyt. Kipu on muuttunut sairaudeksi.

Kiputilojen jako kolmeen ryhmään kipua aiheuttavan mekanismin mukaan:

KIPUTYYPPI	ESIMERKKI
1. KUDOSVAURIOKIPU	Etäpesäke luussa
2. SISÄELINKIPU	Maksakasvaimen aiheuttama maksakapselin venytys
3. HERMOVAURIOKIPU	Kasvain puristaa hermoa Vyöruusun jälkeinen kipu

Hyvä esimerkki kipuradan toiminnasta on aavesärky. Ihminen, jonka jalka on amputoitu kipeän isonvarpaan takia, tuntee edelleen kipua isossavarpaassa vaikka hänellä ei enää ole koko jalkaa. Kuva isonvarpaan kivusta on syöpynyt kipumuistiin kipukeskuksissa tapahtuneiden muutosten seurauksena. Tämä mekanismi toimii myös silloin kun jalkaa ei ole edes amputoitu. Tällaisissa tilanteissa ääreiskudoksessa olevan vaurion hoitaminen ei poista kipua, koska vika on ylemmissä keskuksissa. Usein tilanne vain pahentuu ylimääräisten ärsykkeiden ja herkistymisen seurauksena. Krooniseen kipuun ja sen hoitamattomuuteen liittyvän psyykkisen ja sosiaalisen stressin kautta aiheutuu helposti lisää fyysisiä muutoksia, jotka pahentavat kipua.



KIVUN YLEISYYS SYÖPÄTAUDEISSA

Syöpätauteihin tiedetään liittyvän paljon erilaisia oireita. Kipu on yleisin ja elämän laadun kannalta tärkein. Myös potilaat ja yleisö pelkäävät syövässä eniten kipua.

Noin puolella syöpää sairastavista on kipuja. Kipu voi olla myös syövän ensioire. Kivun ilmaantuminen tai kivun lisääntyminen ei välttämättä ole merkki taudin etenemisestä. On tärkeää, että hoito aloitetaan ajoissa. Syöpäpotilaan kipu voi olla syövän aiheuttamaa, hoidon aiheuttamaa tai johtua jostain muusta syystä kuin syövästä. Syöpään liittyvä kipu noudattaa samoja mekanismeja kuin muukin kipu. Syöpäkipu alkaa aina akuuttina ja kroonistuu jatkuessaan pitkään.

Kasvain voi aiheuttaa kipua painamalla hermoa, viereisiä kudoksia tai venyttämällä sisäelinten ympärillä olevia kapseleita, joissa on paljon kipuhermopäätteitä. Myös kasvaimen lähettämä etäpesäke luussa voi aiheuttaa kipua.

Hoidon seurauksena voi syntyä kiputila, kun esimerkiksi hermoa on vaurioitettu tai muutoin aiheutettu kudოსvauriota. Lähes kaikkien leikkausten jälkeen esiintyy akuuttia kipua, joka yleensä on helppo hoitaa lääkkeillä tai puudutuksin. Eräät solunsalpaajat voivat vaurioittaa hermoja ja aiheuttaa vaurioituneen alueen tuntohäiriöitä, puutumista ja hermovauriokipua. Myös sädehoidot voivat vaurioittaa limakalvoja, hermoja, selkäydintä tai muita kudoksia, mikä voi aiheuttaa kipua. Hoitojen aikana myös puolustusjärjestelmä voi heikentyä ja potilas altistuu helposti erilaisille infektioille. Näin esimerkiksi vyöryuus ja sen aiheuttama hermovauriokipu ovat yleisempiä syöpäpotilailla kuin muulla väestöllä. Syövänhoitotekniikoiden ja lääkkeiden kehittyttyä ovat tällaiset hoitojen aiheuttamat komplikaatiot kuitenkin vähentyneet.

Syöpäpotilailla esiintyy hyvin paljon myös tavanomaisia, syövästä riippumattomia kipuja kuten selkäkipuja, päänsärkyä ja fibromyalgiaa.

Useimmiten syöpäpotilaalla esiintyy samanaikaisesti useasta eri syystä johtuvaa kipua. Kasvain voi esimerkiksi samanaikaisesti painaa hermoa ja syövyttää kudoksia ja näin aiheuttaa kahdenlaista kipua. Alkuperäinen kipu voi tuoda mukanaan lihaskramppeja tai vääriä asentoja ja niiden mukana rasiskipua.

Syöpäpotilailla akuutti kipu liittyy useimmiten leikkauksiin tai muihin hoitoihin. Alkuvaiheessa kipu on yleensä helpompi hoitaa eikä se aiheuta seurannaisilmiöitä. Pitkään jatkuessaan kipu aiheuttaa normaalissa kipuradassa muutoksia, jotka ylläpitävät kipua vaikka kivun alkuperäinen syy olisikin jo kadonnut. Kipu aiheuttaa myös stressihormonien ja monien muiden aineiden vapautumista, jotka voivat pahentaa kipua ja aiheuttaa muita oireita. Kipu aiheuttaa myös jännitystä, huolta, murhetta ja muita psyykkisiä ongelmia. Pitkäkestoisella kivulla on vaikutusta myös sosiaalisiin suhteisiin ja elämänlaatuun. Kivun kroonistumisen aiheuttamien seurannaisilmiöiden ehkäisyssä on tärkeää, että potilaan kipu hoidetaan tehokkaasti mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.

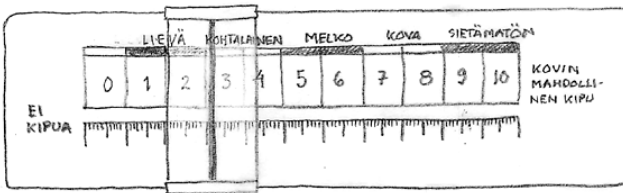
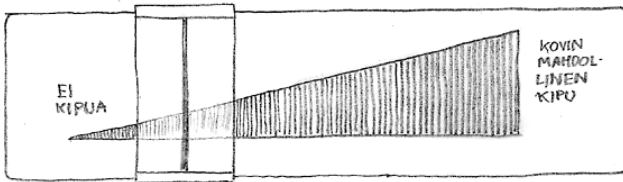
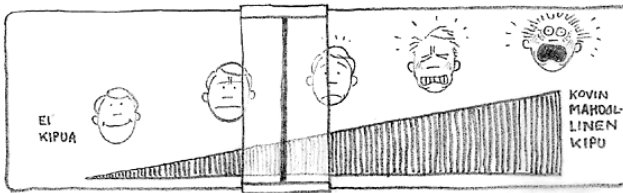
KIVUNHOITO

Syöpäkivun hoidossa pyritään aina syyn poistamiseen, jos se on mahdollista. Jos kasvainta ei voida poistaa, voidaan se usein pienentää sädehoidolla tai solunsalpaajilla. Jos kivun aiheuttajalle ei voida tehdä mitään, tulee keskittyä itse kivun mahdollisimman tehokkaaseen lievittämiseen.

Hoidon tulee olla mahdollisimman yksinkertaista ja helppoa. Turhaa tekniikkaa ja pistelyä tulee välttää. Lähes kaikki lääkkeet voidaan nykyisin annostella suun kautta yhtä tehokkaina kuin

lihakseen pistettynä. Jos potilas ei toisaalta kykene ottamaan lääkettä suun kautta tai lääkitys ei näin ole riittävä, tarjoaa nykyaikainen tekniikka erilaisia mahdollisuuksia tehokkaaseen kivun hoitoon.

Hoidon vastetta seurataan ns. kipujanalla, jolla potilas itse arvioi kipunsa määrää nolasta kymmeneen. Nolla tarkoittaa, että potilaalla ei ole lainkaan kipua ja kymmenen, että kipu on pahinta kuviteltavissa olevaa. Vaikka numeroarvon antaminen kivulle ei kerrokaan kaikkea siitä, on tärkeää että kivusta tehdään jollain tavalla "näkyvä".



SYÖPÄKIVUN HOITOMENETELMÄT

LÄÄKKEET

- tulehduskipulääkkeet
- opioidit
- oheislääkkeet

ERIKOISTEKNIIKAT

- kipupumput
- katetrit ja kestopuudutukset
- neurokirurgiset menetelmät
- sähköärsytystekniikat
(TNS, akupunktio, takajuostestimulaatio)
- sädehoito ja solunsalpaajat

MUUT KEINOT

- kivunhallintamenetelmät, rentoutus
- apuvälineet
- fysioterapia/kuntoutus
- kotikonstit

KIPULÄÄKKEET

Kipulääkkeet muodostavat kulmakiven syöpäkivun hoidossa. Kivunhoidossa käytettäviä lääkkeitä on kolmenlaisia: tulehduskipulääkkeitä, opioideja ja oheislääkkeitä. Hoitotulokset syöpään liittyvissä kivuissa ovat hyviä. 80 prosenttia syöpään liittyvistä kivuista voidaan hallita yksinkertaisella lääkityksellä noudattaen WHO:n syöpäkivun hoitoon kehittämää porrasteista ohjetta.



VAHVAT OPIOIDIT

- morfiini
- oksikodoni
- fentanylili
- metadoni
- hydromorfoli



HEIKOT OPIOIDIT

- kodeiini
- dekstropropoksifeeni
- tramadoli
- buprenorfiini



TULEHDUSKIPULÄÄKKEET

PARASETAMOLI

Tulehduskipulääkkeet

Hoito aloitetaan ns. tulehduskipulääkkeillä. Ne auttavat lievään kipuun. Tulehduskipulääkkeet estävät ääreiskudoksissa prostaglandiinien syntymistä. Prostaglandiineja vapautuu kudoksista tulehduksen tai kudoksen vaurion seurauksena. Prostaglandiinit saavat aikaan kipusignaalin muodostumisen kipuhermopäätteissä.

Eri tulehduskipulääkkeiden kipua poistavan vaikutuksen välillä ei ole olennaisia eroja. Jos yksi tulehduskipulääke ei auta, ei sitä kannata vaihtaa toiseen samalla mekanismilla vaikuttavaan lääkkeeseen, vaan silloin on siirryttävä tehokkaampaan lääkkeeseen. Eri tulehduskipulääkkeiden siedettävyydellä on eroja, niin että toinen potilas sietää paremmin tiettyä tulehduskipulääkettä kuin toinen.

Tulehduskipulääke voidaan yhdistää opioidiin.



Yleisin tulehduskipulääkkeiden sivuoire on mahaärstyys. Tämä johtuu siitä, että sama prostaglandiini, jonka syntymistä tulehduskipulääkkeet estävät, ottaa osaa myös mahalaukku suojaavan limakalvon syntyyn. Kun tämän entsyymin synty on vähentynyt, heikkenee myös suojaavan limakalvon muodostuminen. Jos potilaan mahalaukku on muutoinkin herkkä, kasvaa riski vatsavaivoihin. Pahimmassa tapauksessa voi seurauksena olla vatsahaava. Myös eräät muut lääkkeet (kortisoni) voivat altistaa vatsaärstykselle. Uudemmissa tulehduskipulääkkeillä eli ns. COX2-salpaajilla ja parasetamolilla on vähemmän mahalaukkuärstyystä.

Tulehduskipulääkkeet vaikuttavat myös veren hyytymistekijöihin ja munuaisten toimintaan. Tämä on tärkeä muistaa erityisesti potilailla, joilla on veri- tai munuaissairaus tai muita lääkkeitä ja hoitoja jotka vaikuttavat näihin toimintoihin. Myös iäkkäiden ja huonokuntoisten potilaiden lääkehoidossa on oltava varovainen.

Parasetamoli on mieto, tulehduskipulääkkeiden tasoinen kipulääke, joka ei vaikuta prostaglandiinien syntyyn. Näin ollen siltä puuttuvat haitalliset vaikutukset mahalaukkuun ja munuaisiin. Se sopii myös astmaatikoille ja veren hyytymishäiriöistä kärsiville potilaille miedoksi kipulääkkeeksi. Suurilla annoksilla se voi aiheuttaa maksavauriota.

Opioidit

Opioideiksi kutsutaan morfiinin kaltaisia, luonnosta saatavia tai keinotekoisia, kipulääkkeitä, jotka vaikuttavat tiettyihin paikkoihin aivojen ja selkäytimen hermoissa. Näitä paikkoja kutsutaan opioidireseptoreiksi. Opioidit jaetaan mietoihin ja vahvoihin opioideihin. Mietoja opioideja ovat kodeiini, dextropropoksisfeeni, tramadoli ja buprenorfiini. Miedoilla opioideilla – kuten myös tulehduskipulääkkeillä ja parasetamolilla on ns. kattovaikutus. Jos annosta nostetaan yli tämän annoksen, ei kipua

poistava vaikutus enää lisääntynyt. Vain sivuoireet lisääntyvät. Kattoannos on yksilöllinen ja siinä voi olla suuriakin vaihteluja. Jos kattoannos saavutetaan, tulee syöpäkivussa viivyttämättä siirtyä vahvoihin opioideihin tai muuhun hoitokeinoon.

Vahvoja opioideja ovat morfiini, oksikodoni, fentanyl, metadoni ja hydromorfon. Morfiinia, oksikodonia ja metadonia voidaan annostella pitkävaikutteisina tai lyhytvaikutteisina tabletteina suun kautta. Suun kautta annosteltuna ne vaikuttavat yhtä tehokkaasti kuin lihakseen pistettynä, kunhan annos on riittävä. Fentanyylistä on olemassa ihon kautta annosteltava laastari, joka sopii potilaille, jotka eivät kykene ottamaan lääkettä suun kautta. Kroonisessa syöpäkivun hoidossa on tarkoituksenmukaista käyttää pitkävaikutteisia lääkemuotoja, jolloin kivunlievitys on tasaisempaa ja annostelu helpompaa potilaalle. Vahvoilla opioideilla ei ole kattoannosta.

Kaikkien opioidien yleisin sivuvaikutus on ummetus. Sitä voidaan hoitaa tehokkaasti ummetuslääkkeillä. Muita yleisiä sivuvaikutuksia ovat pahoinvointi ja väsymys. Ne johtuvat opioidien vaikutuksesta keskushermoston opioidireseptoreihin, joita on paljon esim. pahoinvointikeskuksen lähellä. 10–30 prosenttia syöpäkipupotilaista kärsii pahoinvoinnista ja väsymyksestä opioidihoidon alussa. Valtaosalla nämä oireet häviävät noin viikon hoidon jälkeen. Elimistö tottuu varsin nopeasti sivuoireisiin, ilman että se tottuisi kipua poistavaan vaikutukseen. Näin ollen lääkitystä kannattaa jatkaa, vaikka olisikin lievää väsymystä ja pahoinvointia. Pahoinvointiin on olemassa myös lääke. Joskus opioidin vaihto toiseen opioidiin vie pois sivuoireen.

Opioidien riippuvuutta aiheuttavia ja hengitystä lamaavia vaikutuksia pelätään paljon. Tietyissä psykososiaalisissa tilanteissa opioidit, kuten monet muutkin lääkkeet (esim. rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet) voivat aiheuttaa riippuvuutta. Suurilla annoksilla akuutisti suoneen tai lihakseen annettuna (esim. leikkausten jälkeen) opioidit voivat lamata hengityskeskusta.

MIEDOT OPIOIDIT**Kodeiini**Panacod[®]Codaxol[®]**Dekstropoksifeeni**Abalgin[®]**Tramadoli**Tradolan[®]Tramal[®]**Buprenorfini**Temgesic[®]Norspan[®]**VAHVAT OPIOIDIT****Morfini**Dolcontin[®]Depolan[®]Oramorph[®]**Oksikodoni**OxyContin[®]Oxynorm[®]Targiniq[®]Oxycodon Rat[®]**Fentanyyli**Durogesic[®]Fentanyl Hexal[®]Fentanyl Ratiopharm[®]Matrifen[®]Instanyl[®]Abstral[®]Effentora[®]**Metadoni**Dolmed[®]**Hydromorfon**Palladon[®]

Riippuvuus tai hengityslama eivät ole ongelmia kroonisessa, ohjeiden mukaan tapahtuvassa syöpäkivun opioidihoidossa. Lääkettä aloitettaessa oikea annos valitaan potilaskohtaisesti. On tärkeää, ettei aloitusannos ole liian suuri. Toisaalta on oltava valmis nostamaan annosta riittävän hoitovasteen saamiseksi.

Opioidilääkitystä ei saa koskaan lopettaa äkkinäisesti vaan annosta tulee pienentää vähitellen. Äkkinäinen opioidilääkityksen lopettaminen aiheuttaa fyysisiä vieroitusoireita kuten hikoilua, rytmihäiriöitä, vapinaa ja levottomuutta. Vieroitusoireita ei pidä sotkea riippuvuuteen. Riippuvuus on psykososiaalinen ilmiö ja varsin harvinainen kipupotilailla. Vieroitusoireet on puhtaasti fysiologinen ilmiö, joka tulee lähes kaikille, jos lääkitys lopetetaan liian nopeasti.

Ns. läpilyöntikipuihin tulee aina myös varautua syöpäkivun hoidossa. Tämä tapahtuu aloittamalla pitkävaikutteisen lääkkeen rinnalle samaa lääkettä nopeasti vaikuttavassa muodossa. Tällä lääkkeellä potilas voi "paikata" säännöllisen lääkkeen otosta huolimatta tulevia kipukohtauksia. Jos läpilyöntikipulääkkeen tarve on useita kertoja vuorokaudessa, lisätään peruslääkkeen annosta.

Oheislääkkeet

Eräillä masennuslääkkeillä ja epilepsialääkkeillä on vaikutusta kipurataan. Tällöin puhutaan kipukynnyslääkkeistä tai hermoikipulääkkeistä. Tällaiset lääkkeet estävät virheellisen impulssin kulkua hermostossa.

Eniten käytetty kipukynnyslääke on amitriptyliini, joka on vanhanaikainen masennuslääke. Sen vaikutus kipuun tulee esiin huomattavasti pienemmillä annoksilla kuin masennusta poistava vaikutus. Amitriptyliinillä on myös väsyttävä ja unta normalisoiva vaikutus, joten se toimii hyvin myös unilääkkeenä kipupotilailla. Tavanomaisilla unilääkkeillä ei ole kipua poistavaa vaikutusta.

Karbamatsepiini, kabapentiini ja pregabaliini ovat epilepsialääkkeitä, joiden vaikutus epilepsiassa kohdistuu aivojen vaurioituneiden hermosolujen häiriöimpulssien vaimentamiseen. Hermovauriokivussa niiden vaikutusmekanismiin on ajateltu olevan samanlainen, mutta se kohdistuu vain ääreishermoihin.

ERIKOISTEKNIIKAT

10–15 prosenttia syöpäkivuista ei ole hallittavissa yksinkertaisella lääkityksellä. Tällöin tulee käyttää aktiivisesti erikoistekniikoita (ihonalainen lääkitys, puudutukset ja neurokirurgiset menetelmät).

Ihonalainen lääkitys

Kipulääkeannostelijalla ("kipupumppu") tarkoitetaan mekaanista laitetta, joka automaattisesti pumppaa potilaan ihon alle tai suo-
neen kipulääkettä. Yksinkertaisimmissa pumppuissa on ruisku, johon lääke laitetaan ja moottori, joka työntää ruiskun mäntää. Nykyisin annostelijat ovat hyvin pienikokoisia ja niissä on runsaat säätelymahdollisuudet, valvontajärjestelmät ja hälytykset. Annostelijaan säädetään etukäteen tarvittava lääkkeen vuoro-
kausi- ja/tai tuntiannos, lisäannokset ja lisäannosten ylärajat.

Kipupumppua käytetään silloin, kun potilas ei kykene otta-
maan kipulääkettä suun kautta. Tällaisia tilanteita ovat esimer-
kiksi runsas pahoinvointi, suolitukos tai tajunnantason lasku. Vaihtoehtona pumppuhoidolle on kipulääkelaastari.

Selkäydinpuudutukset

Selkäytimen lähelle, paikkaan johon hermot kipualueelta tulevat, voidaan asentaa ohut letku eli katetri. Katetriin voidaan annostella kipulääkettä ja puudutusainetta. Tällöin voidaan lievittää kipua ja puuduttaa kipualue vyöhykemäisesti tai kokonaisuudessaan kate-
trin alapuoliselta alueelta. Tekniikka on sama kuin ns. "selkäpuudutuksessa" tai esimerkiksi hoidettaessa synnytys-
kipua (synnytysepiduraali).



Muut erikoistekniikat

Yksittäisiä hermoja tai hermorunkoja voidaan puuduttaa aineilla, jotka osittain tuhoavat hermoja. Tila on palautuva, mutta kivuttomuus voi kestää kuukausiakin.

Kipualueen lähistöllä olevia ihon kosketushermopäätteitä voidaan ärsyttää neuloilla tai sähköllä. Kosketusärsyke estää kipusignaaleja kulkemasta eteenpäin selkäytimen takasarvessa. Akupunktio ja TNS-hoito lievittävät kipua tällä mekanismilla ja niitä voi käyttää oheishoitona myös syöpäkipussa.

Sädehoito ja solunsalpaajat voivat poistaa myös kipua erityisesti luuetäpesäkkeiden ja vatsan alueen kasvainten aiheuttamissa kivuissa.

Joskus leikkaus voi auttaa kipuun. Kivun hoitoa voi olla antibiootti, psykologinen tuki tai apuväline (kaulus, tukiliivi). Rentoutustekniikoilla ja muilla kivunhallintamenetelmillä on saatu hyviä tuloksia myös syöpäkipun hoidossa.

Fysioterapia ja kuntoutus kuuluvat myös hyvään syöpäkipun hoitoon. Eri menetelmät eivät kilpaile keskenään, vaan täydentävät toisiaan.

PALLIATIIVINEN HOITO

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan potilaan oireiden hoitoa ja hallintaa. Saattohoidolla tarkoitetaan palliatiivista hoitoa siinä vaiheessa, kun tauti etenee eikä sitä voida enää parantaa. Yleisimpiä oireita palliatiivisessa hoidossa ovat kivun lisäksi ummetus, pahoinvointi, sekavuus ja yleinen uupuminen.

Monet lääkkeet, vuodelepo ja tauti sinänsä voivat laiskistuttaa suoliston toimintaa ja aiheuttaa ummetusta syöpäpotilaalle. Liikunta, riittävä kuitujen saanti ja nesteytys ovat tärkeitä suolen normaalin toiminnan ylläpitämiseksi. Lääkkeillä voidaan tehostaa suolen toimintaa ja lisätä suolen sisältöä. On tärkeää, että jo ennakkoon varaudutaan mahdolliseen ummetukseen.

Pahoinvointi voi johtua solunsalpaajien, opioidien tai muiden lääkkeiden sekä kasvaimen erittämien aineiden vaikutuksesta aivojen pahoinvointikeskukseen. Solunsalpaajien ja opioidien aiheuttamaan pahoinvointiin on olemassa hyviä lääkkeitä.

Paitsi väsymys ja huono yleiskunto, sekavuutta voivat syöpäpotilaalle aiheuttaa anemia, suolatasapainohäiriöt ja etäpesäkkeet aivoissa. Joskus tällainen sekavuus on hoidettavissa korjaamalla anemia tai häiriö suolatasapainossa. Joskus aivoetäpesäkkeet voidaan hoitaa esimerkiksi sädehoidolla. Niiden aiheuttamaa turvotusta voidaan hoitaa kortisonilla. Sekavuuteen ja siihen liittyviin harhoihin on olemassa myös lääkehoitoja.

Pitkälle edetessään syöpäkasvain erittää erilaisia hormoneja ja aineita, joilla on kudoksia kuluttava vaikutus. Potilas laihtuu ja väsyä. Tällöin puhutaan fatiguesta. Laihtuminen johtuu suoraan näiden aineiden aiheuttamasta lihasten ja muiden kudosten katoamisesta. Tämä kuluttaa runsaasti energiaa ja se aiheuttaa väsymystä. Taudinkuvaan liittyy myös ruokahaluttomuus. Ravitsemuksella ei tähän taudinkuvaan pystytä vaikuttamaan. Runsas suun kautta tai suoraan suoneen tapahtuva ravit-

semus usein vain lisää kasvaimen kasvua eikä elimistö kykene sitä käyttämään hyväkseen. Runsas nesteytys voi myös lisätä turvotusta ja aiheuttaa häiriöitä nestetasapainoon.

Anemia ja suolatasapainon häiriöt voivat liittyä syöpäsairauteen tai sen hoitoon ja aiheuttaa potilaalle väsymystä ja muita oireita, jotka ovat hoidettavissa korjaamalla nämä häiriöt.

Pelko, masennus ja muut psyykkiset oireet ovat luonnollisia vakavan taudin yhteydessä. On tärkeä, että niistä keskustellaan ja tarvittaessa hoidetaan myös lääkkeillä.

LOPUKSI

Suomessa on saatavilla kaikki syöpäkivun hoidossa ja palliatiivisessa hoidossa tarvittavat lääkkeet, laitteet ja tieto-taito. Hoitotulokset syöpäkivun hoidossa ovat hyviä. Hyvä kivun ja muiden oireiden hoito syöpäsairauksissa ei ole ylellisyyttä vaan potilaan perusoikeus.

YHTEYSTIETOJA

Suomen Syöpäpotilaat
- Cancerpatienterna i Finland ry
Malminkaari 5
00700 Helsinki
puh. 044 053 3211
www.syopapotilaat.fi
potilaat@syopapotilaat.fi

Suomen Syöpäyhdistys ry
Unioninkatu 22
00130 Helsinki
puh. 09 135 331
www.cancer.fi

Syöpäyhteys – Cancerkontakt
–palveleva puhelin 0800 19414
ma klo 10–18
ti – pe klo 10–15
neuvonta@cancer.fi

MAAKUNNALLISET SYÖPÄYHDISTYKSET

Etelä-Suomen Syöpäyhdistys ry
Liisankatu 21 B 15
00170 Helsinki
puh. 09 696 2110
www.etela-suomensyopayhdistys.fi

Lahten neuvonta-asema
Hämeenkatu 7 A 6
15110 Lahti
puh. 03 751 0569

Riihimäen neuvonta-asema
Tempelikatu 7 A 1
11100 Riihimäki
puh. 03 751 0569

Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry
Gummeruksenkatu 9 B 9,
40100 Jyväskylä
puh. 014 333 0220
www.kessy.fi
syopayhdistys@kessy.fi

Kymenlaakson Syöpäyhdistys ry
Kotkankatu 16 B
48100 Kotka
puh. 05 229 6240
www.kymsy.fi
toimisto@kymsy.fi

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry
Seiskarinkatu 35
20900 Turku
puh. 02 265 7666
www.lssy.fi
meri-karina@lssy.fi

Loimaan neuvonta-asema
Vapaudenkatu 12 B
32200 Loimaa
puh. 02 314 3297

Pirkanmaan Syöpäyhdistys ry
Hämeenkatu 5 A
33100 Tampere
puh. 03 249 9111
www.pirkanmaansyopayhdistys.fi
toimisto@pirkanmaansyopayhdistys.fi

Pohjanmaan Syöpäyhdistys ry
Raastuvankatu 13
65100 Vaasa
puh. 010 843 6000
www.pohjanmaancancer.fi
info@pohjanmaancancer.fi

Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistys ry
Karjalankatu 4 A 1
80200 Joensuu
puh. 013 227 600
www.pohjois-karjalansyopayhdistys.fi

Pohjois-Savon Syöpäyhdistys ry
Kuninkaankatu 23 B
70100 Kuopio
puh. 017 580 1801
www.pohjois-savonsyopayhdistys.fi
toimisto@pohjois-savonsyopayhdistys.fi

Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys ry
Rautatienkatu 22 B 13
90100 Oulu
puh. 0400 944 263
www.pssy.org
syopayhdistys@pssy.org

Saimaan Syöpäyhdistys ry
Maakuntagalleria
Kauppakatu 40 D
53100 Lappeenranta
puh. 05 451 3770
www.saimaansyopayhdistys.fi
saimaa@sasy.fi

Satakunnan Syöpäyhdistys ry
Yrjönkatu 2
28100 Pori
puh. 02 630 5750
www.satakunnansyopayhdistys.fi
toimisto@satakunnansyopayhdistys.fi

Ålands Cancerförening rf
Nyfahlers
Skarpansvägen 30
22100 Mariehamn
puh. 018 22 419
www.cancer.ax
info@cancer.ax

VALTAKUNNALLISET POTILASYHDISTYKSET

Suomen Syöpäpotilaat
- Cancerpatienterna i Finland ry
Malminkaari 5
00700 Helsinki
puh. 044 053 3211
www.syopapotilaat.fi
potilaat@syopapotilaat.fi

Suomen kurku- ja suusyöpäyhdistys ry
Kolmas linja 29
00530 Helsinki
puh. 09 7318 0630
www.le-invalidit.fi
le-invalidit@kolombus.fi

Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry
Saukonpaadenranta 2
00180 Helsinki
puh. 041 501 4176
www.propo.fi
irma.lehtimaja@propo.fi

SYLVA ry
Mariankatu 26 B 23
00170 Helsinki
puh. 09 135 6866
www.sylva.fi
sylva@sylva.fi

Colores – Suomen Suolistosyöpäyhdistys ry
Saukonpaadenranta 2
00180 Helsinki
puh. 010 422 2540
www.colores.fi



Suomen Syöpäpotilaat - Cancerpatienterna i Finland ry

Malminkaari 5, 00700 Helsinki, www.syopapotilaat.fi

