

Urologian erikoislääkäreiden käyttökokemuksia

➤ Viherlasertoimenpide eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun kirurgisessa hoidossa



Urologian erikoislääkäri Susanna Pasanen:

”Tutkimuksiin ja hoitoon kannattaa hakeutua - monenlaisia hoitoja on saatavilla”

Tampereella Hatanpään sairaalassa työskentelevä urologian erikoislääkäri **Susanna Pasanen** on tehnyt lasertoimenpiteitä vuodesta 2008 saakka. – Laitteisto hankittiin silloin meille omaksi. Sitä ennen se oli ollut talossa jo koekäytössä. Tällä hetkellä meitä laseroivia urologeja on kolme. Viherlasertoimenpiteitä talossamme on tehty jo noin 600.

– Lähes verettömässä lasertoimenpiteessä laserenergia höyrystää virtsaputkea ahtauttavan ylimääräisen eturauhaskudoksen pois, jolloin virtsankulku helpottuu. Tähänastisten kokemusten perusteella päiväkirurgisestikin toteutettavissa oleva lasertoimenpide vaikuttaisi olevan eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun hoidossa yhtä tehokas, mutta potilaalle perinteistä höyläysleikkausta kevyempi hoitomuoto. Potilas voi kotiutua jo toimenpidepäivänä tai seuraavana päivänä sairaalan käytännöistä riippuen.

Väestön ikääntyminen on johtanut eturauhasen kirurgisen hoidon tarpeen jatkuvaan kasvuun. – 60-vuotiaista miehistä jo 80 prosentilla eli neljällä viidestä on eturauhasen liikakasvu. Puolelle heistä liikakasvu aiheuttaa oireita, mutta oireilevista vain puolet hakeutuu hoitoon, sillä virtsaamisen vaikeutumisen oletetaan usein olevan normaalia vanhenevalle miehelle, Susanna Pasanen toteaa.

– Eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu ja siihen liittyvä virtsankulun huononeminen onkin ikääntyvän miehen tavallisimpia sairauksia, mutta siihen on olemassa monenlaisia hoitoja. Tutkimuksiin ja hoitoon kannattaa hakeutua.

Liikakasvu voidaan aluksi hoitaa seurannalla ja lääkkeillä, mutta jos virtsaamiseen liittyy hankalia, elämänlaatua huonontavia oireita, virtsaampi tai muu munuaisten toimintakykyä uhkaava tilanne, virtsankulku voidaan hoitaa kuntoon kirurgisesti höyläysleikkauksella tai laserhoidolla, jotka molemmat suoritetaan joko spinaalipuudutuksessa tai yleisanestesiassa. – Potilaalle kevyempänä hoitomuotona lasertoimenpide mahdollistaa myös niiden monisairaiden potilaiden kirurgisen hoidon, joille höyläysleikkaus verenvuotoriskeineen olisi liian kuormittava, Susanna Pasanen toteaa.

– Lisäksi meillä on täällä Hatanpään sairaalassa tarjolla vielä kolmaskin vaihtoehto niille huonokuntoisille potilaille, joiden kohdalla kirurgiset hoidot vaadittavine anestesoineen ovat poissuljetut. Se on paikallispuudutuksessa tehtävä eturauhasen mikroaaltohoito. Tämä hoito toteutetaan polikliinisesti käyttäen erityistä vuokralaitteistoa, joka tuodaan käyttöömme Tanskasta yhden päivän ajaksi noin kahden kuukauden välein.

– Ja tietenkin: avoleikkauksiakin tehdään, jos eturauhanen on erittäin suuri. Olemme tosin hoitaneet lasertoimenpiteelläkin hyvin tuloksin reilusti yli satagrammaisia eturauhasia.

– Meidän urologien tärkeä tehtävä on virtsankulun normalisoinnin ohella säästää munuaisia ja pitää ne toimintakykyisinä lopun ikää. Senkin vuoksi virtsankulku on tärkeää hoitaa kuntoon hyvissä ajoin, Susanna Pasanen korostaa.



**Urologian erikoislääkäri Timo Marttila:
"Laserhoito on ollut hyvä lisä instrumentistoomme"**

Urologian erikoislääkäri, Seinäjoen keskussairaalassa osastonylilääkärinä toimiva **Timo Marttila** kertoo, että laserhoito on tehnyt eturauhasen liikakasvun hoitona tavallaan jo kolmannen tulemisensa.

– 1990-luvun puolivälin laitteistot eivät vielä olleet riittävän tehokkaita, mutta vuonna 2006 kokeiluun ottamamme laitteet osoittautuivat jo hyvin käyttökelpoisiksi. Uuden sukupolven laiteversiot ovat vieläkin nopeampia, tehokkaampia ja teknisesti helpompia käyttää. Oman laserlaitteiston hankimme kolme vuotta sitten, Timo Marttila kertoo.

Tällä hetkellä Seinäjoen keskussairaalassa hoidetaan noin puolet eturauhasen liikakasvun kirurgisista hoidoista TURP-höyläysleikkauksella ja puolet lasertoimenpiteellä.

– Lasertoimenpiteeseen valikoituvat toisaalta päiväkirurgisesti hoidettavat, toisaalta kaikkein huonokuntoisimmat korkean riskin potilaat, joiden hoidossa laser on myös osoittautunut hyvin toimivaksi. Näiden ryhmien väliin jäävästä potilasjoukosta osalle tehdään höyläysleikkaus ja osalle lasertoimenpide. Jos potilaan psa-arvo on koholla, valinta on usein höyläysleikkaus siksi, että haluamme vielä lisää höyläyslastuja tutkittaviksi.

Timo Marttila luonnehtii lasertoimenpidettä kaiken kaikkiaan hyväksi lisäksi urologian erikoislääkärin instrumentistoon. – Lasertyökalu on mahdollistanut päiväkirurgian lisäämisen eturauhasen liikakasvun leikkaushoidossa, sillä toimenpiteeseen liittyvä verenvuoto on hyvin vähäistä ja potilaan toipuminen nopeampaa. Osa potilaista on tutkimuksiin hakeutuessaan jo tietoinen tästä hoitomuodosta ja kysyy sitä.

Toimenpidekohtaisesti laser on sairaalalle kalliimpi kuin perinteinen TURP-höyläys. – Laserhoidon tulo höyläysten rinnalle on kuitenkin vähentänyt vuodeosastopäivien määrää, Timo Marttila toteaa.



**Urologian erikoislääkäri Juha Aalto:
"Olen päättänyt käyttämään pääsääntöisesti lasertoimenpidettä"**

Urologian erikoislääkäri **Juha Aalto** on käyttänyt lasertoimenpidettä eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun hoidossa jo usean vuoden ajan. – Muistaakseni vuodesta 2006 saakka. Lasertekniikka oli osoittautunut kilpailukykyiseksi perinteisen TURP- eli höyläysleikkauksen kanssa. Taisin olla kolmas tai neljäs suomalaisurologi, joka otti sen käyttöön.

– Minua kiinnostivat sekä uusi tekniikka että sen jo tiedossa olevat hyödyt eli toimenpiteen verettömyys, potilaan nopeampi toipumisaika ja – vaikkakin vielä kysymysmerkillä - vähäisemmät erektiohäiriöt, joiden oletetaan johtuvan toimenpiteessä kudoksiin kohdistuvasta alhaisemmasta lämpövaikutuksesta. Kun höyläysleikkauksessa käytettävän silmukan lämpövaikutus on noin sentin luokkaa, lasertoimenpiteen lämpövaikutus on vain 0,4 mm. Tällä on todennäköisesti merkitystä, sillä eturauhasen alla kulkevat penikseen johtavat hermot.

Juha Aalto tekee viherlaserleikkauksia tällä hetkellä TYKS Vakka-Suomen sairaalassa Uudessakaupungissa ja yksityissektorilla. Viimeksi mainitulla käytössä on pelkkä laserlaitteisto - perinteisempiä TURP- eli höyläysleikkauksia ei tehdä.

– Olen Vakka-Suomen sairaalassakin päättänyt käyttämään eturauhasen liikakasvun kirurgisessa hoidossa pääsääntöisesti lasertoimenpidettä. Koen, että kyseessä on ennen kaikkea potilaan etu. Potilaan toipuminen lasertoimenpiteestä on puolet nopeampaa kuin perinteisestä TURP-leikkauksesta.

– Varsinkin työikäisten miesten kohdalla kyse on myös sairauspäivistä. Potilas palaa laserleikkauksen jälkeen töihin keskimäärin kahden viikon kuluttua toimenpiteestä. Höyläysleikkauksessa aika on neljä viikkoa. Kun kustannukset ovat yhden sairauspäivän osalta minimissään 400 euroa ja yhden toipumisjakson osalta siten jo tuhansia euroja, kyse on myös kokonaistaloudellisesta hyödyistä.

Eturauhasen liikakasvu saa Juha Aallon kokemuksen mukaan miehet hakeutumaan hoitoon suunnilleen yhtä aktiivisesti kuin aikaisemminkin. Vastaanotolle tuovat hankaliksi yltyvät oireet. Tutkimustiedon mukaan apua hakee kuitenkin edelleen vain noin puolet niistä hankalista oireista kärsivistä, jotka hyötyisivät hoidosta. Osalla potilaista oireet pahenevat pikku hiljaa, mikä osaltaan pitkittää hoitoon hakeutumista. – Tutkimuksiin ja hoitoon tulemista ei kannata viivyttää liian pitkään, sillä eturauhasen liikakasvun aiheuttamat ja elämänlaatua monella tavalla heikentävät oireet ovat tänä päivänä hyvin usein hoidettavissa oleva vaiva, Juha Aalto korostaa.



Urologian erikoislääkäri Pekka Kinnala:

”Laserhöyläyksellä pystytään hoitamaan jo hyvin suuriakin eturauhasia”

Sairaalapuolella työskentelevä urologian erikoislääkäri **Pekka Kinnala** tekee lasertoimenpiteitä TYKS:in päiväkirurgisessa yksikössä. – Eitellessäni vaihtoehtoja potilaalle puhun usein laserhöyläyksestä. Höyläys on eturauhasen hoitona useille potilaille tuttu termi. Siksi potilaan on ehkä helpompi mieltää, että laserhoidossa kyse on saman asian aikaan saavasta, vaikkakin eri tekniikalla toteuttavasta toimenpiteestä.

Pekka Kinnala on tehnyt lasertoimenpiteitä noin viiden vuoden ajan. Aluksi potilaat jäivät sairaalaan yhdeksi yöksi, mutta nyt toimimme päiväkirurgisesti niin, että potilaat kotiutuvat pääsääntöisesti toimenpidepäivän iltana.

Osaltaan tämän mahdollistaa lasertoimenpiteen verettömyys. – Perinteisessä höyläysleikkauksessa asennamme huuhtelukatetrin, joka estää mahdollisten veritukosten syntymisen. Lähes verettömässä lasertoimenpiteessä huuhtelua ei tarvita.

Lukumääräisesti TYKS:ssä tehdään edelleen enemmän perinteisiä höyläysleikkauksia. Niiden määrä vuositasolla on noin 250, kun lasertoimenpiteitä tehdään vajaat sata. – Silloin kun potilaalla on myös syöpäpäily, valitaan höyläysleikkaus siksi, että siinä saadaan kudoslastuja patologin tutkittavaksi.

Pekka Kinnala luonnehtii molempia hoitomuotoja tuloksellisiksi – potilaat ovat pääsääntöisesti hyvinkin tyytyväisiä saamaansa apuun. – Laserin etuja ovat verettömyys, mahdollisuus päiväkirurgiaan ja nopeampi toipuminen ja työhön paluu. Sairaalalle lasertoimenpide on TURP-höyläystä kalliimpi paitsi laitteiston hinnan osalta myös siksi, että toimenpiteessä käytettävä kertakäyttöinen laserkuitu on kalliimpi kuin höyläysleikkauksessa tarvittavat kertakäyttöiset tarvikkeet.

– Toisaalta potilaan nopeampi toipumisaika tekee laserhoidosta kokonaistaloudellisemman, koska potilas saadaan nopeammin työkuuntoon, Pekka Kinnala toteaa.

Vihertilaitteiden teho on kasvanut vuosien varrella. – Uusien laitesukupolvien tulo on merkinnyt sitä, että pystymme hoitamaan laserilla suuriakin eturauhasia ilman että toimenpideaika venyy epätarkoituksenmukaisen pitkäksi.

– Noin 20-vuotiaan miehen eturauhanen on keskimäärin 10 millilitran kokoinen. Iän myötä useimpien miesten eturauhanen kasvaa, mikä aiheuttaa osalla virtsaamis- ja muita oireita. Leikkaushoidolla

hoitamienne eturauhasten koko on keskimäärin 30 millilitraa, mutta olemme hoitaneet laserhöyläyksellä hyvin tuloksin jopa 100 millilitran kokoisia eturauhasia.

Pekka Kinnala kertoo sairaalapuolella käynnistymässä olevasta mielenkiintoisesta tutkimuksesta, jossa eturauhastoimenpiteeseen tulevat potilaat arvotaan kahteen satunnaistettuun tutkimusryhmään, toiset TURP- ja toiset laserhöyläykseen. Subjektivisten kokemusten lisäksi hoidon tuloksia seurataan erilaisin objektiivisin mittauksin. – Potilaiden keruuvaihe tutkimushankkeeseen on jo pitkällä. Urologian erikoislääkäri Hannu Koistisen johtama tutkimus tulee olemaan kiinnostava, Pekka Kinnala toteaa.



**Urologian erikoislääkäri Hannu Koistinen:
"Monikeskustutkimuksessa kerätään vertailutietoa höyläysleikkauksista ja lasertoimenpiteistä "**

Urologian erikoislääkäri **Hannu Koistinen** tekee lasertoimenpiteitä HYKS Peijaksen sairaalassa sekä kahdessa yksityissektorin yksikössä. – Teemme Peijaksessa edelleen enemmän höyläysleikkauksia kuin lasertoimenpiteitä.

Laserhoito tuntuu kuitenkin kaiken kaikkiaan varsin lupaavalta. Laserlaitteilla on lääketieteessä pitkä ja kirjava historia, mutta vihreälaser tuntuu tulleen jäädäkseen. Eturauhasen liikakasvun hoidossa käytettävät laserlaitteet ovat kehittyneet myös tehoiltaan, mikä näkyy mm. täydellisempänä kudospoistona ja leikkausajan lyhenemisenä, Hannu Koistinen toteaa.

– Periaate on se, että sekä höyläys että laser ovat molemmat hyviä hoitoja eturauhasen liikakasvun hoidossa. Käytännössä sitten katsotaan potilaskohtaisesti, kumpi toimenpide potilaalle

tehdään vai päädytäänkö avoleikkaukseen, joita niitäkin tehdään jonkin verran tilanteissa, joissa eturauhanen on erittäin suuri, Hannu Koistinen linjaa.

Hän kertoo, että potilaat ovat jo suhteellisen tietoisia siitä, että eturauhasen liikakasvua voidaan hoitaa paitsi perinteisemmällä höyläyksellä myös lasertoimenpiteellä. – Näihin asioihin tuntuu tosin liittyvän vielä aika paljon mielikuvia. Vastaanotolla sitten keskustelemme valintaan vaikuttavista nyansseista.

Aivan lähivuosina on luvassa lisää tutkimustietoa eri kirurgisten hoitovaihtoehtojen vertailun pohjaksi. Hannu Koistisen johdolla on käynnissä monikeskustutkimus, jossa viidessä sairaalassa – kolmessa yliopistosairaalassa sekä Hatanpään sairaalassa Tampereella ja Seinäjoen keskussairaalassa – satunnaistetaan eturauhasoperaatioon tulevia potilaita höyläysleikkaukseen ja lasertoimenpiteeseen. – Kun tutkimus tehdään monessa yksikössä, sen yleistettävyyden on parempi – siksi haluamme toteuttaa tutkimuksen näin. Tulokset seurantatietoineen ovat olemassa parin vuoden kuluttua.

– Lisäksi meillä on HYKS Peijaksen sairaalassa käynnissä kaksi aiheeseen liittyvää tutkimusta. Toisessa vertaamme höyläystä ja lasertoimenpidettä korkean riskin potilailla, toisessa avoleikkausta ja laserhoitoa hyvin kookkaiden eturauhasten hoidossa, Hannu Koistinen kertoo.

Tiedote liittyy Suomen Urologiyhdistyksen Talvipäiviin 2013.

Lisämateriaalia potilaalle ja hoitohenkilöstölle tarkoitettuna www.vihrealaser.fi –sivustolla.