

Matalan uusiutumisriskin rintasyöpäpotilaan seuranta

Nykyhoidoilla suurin osa rintasyöpäpotilaista paranee pysyvästi. Vain pienellä osalla potilaista todetaan seurannan aikana rintasyövän uusiutuminen ja niistäkin suurin osa on paikallisia uusiutumia leikkausarven, rinnan, kainalon tai toisen rinnan alueella.

Rintasyövän sairastaneita seurataan yleensä noin 5 vuoden ajan. **Seuranta tapahtuu rintasyövän uusiutumisriskin mukaan joko avoterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa yksilöllisen suunnitelman mukaan.** Yksilöllinen seurantasuunnitelma tehdään syöpälääkärin vastaanoton yhteydessä.

Sinulla on todettu olevan **matalan uusiutumisriskin mukainen rintasyöpä** ja siksi sinun seurantasi toteutetaan jatkossa avoterveydenhuollossa. Jos ikäsi puolesta kuulut seulontamammografian piiriin (50–69 v), kuvantamiset toteutuvat sieltä tulevien kutsujen mukaan. 70-vuotiaille ja sitä vanhemmille lähetteen mammografiaan saat kahden vuoden välein terveyskeskuslääkäriltä, mikäli kuvaaminen on katsottu tarpeelliseksi.

Mammografian lisäksi osalle potilaista tehdään radiologin suosituksen mukaisesti myös ultraäänitutkimus. Jos molemmat rinnat on leikkauksella poistettu, ei kuvantamistutkimuksia tarvita.

Suosittelemme myös omaehtoista rintojen palpaatiota eli huolellista rintojen tunnustelua muutaman kuukauden välein.

Oman toipumisen tukeminen

Rintasyöpään sairastuminen ja annetut hoidot voivat aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä oireita. **Uupumus ja mielialan lasku ovat tavallisia hoitojen aikana ja ne voivat jatkua vielä pitkään hoitojen päättymisen jälkeen.** Voit tukea omaa fyysistä ja henkistä toipumista lisäämällä niiden asioiden tekemistä, jotka koet mielekkäänä. Myös **säännöllinen liikunta, painonhallinta ja terveellinen ruokavalio** tukevat toipumista.

Rintasyöpäleikkaus ja mahdollinen sädehoito voivat aiheuttaa pitkään kestäviä **oireita, jotka ovat normaaleja.** Leikkauksen jälkeen kiputuntemukset (pistely/viiltely/tuikkiva kipu) voivat kestää jopa vuosien ajan. Sädehoidon aiheuttama rinnan kiinteytys, arkuus ja punoitus voivat jatkua kuukausien tai jopa vuosien ajan.

Luusto

Rintasyöpähoitojen aikana luustontiheys voi alentua. Luuston tueksi suosittelemme liikuntaa, savuttomuutta ja riittävää päivittäistä kalsiumin (500–1000 mg/vrk) ja D-vitamiinin (10–20µg/vrk) saantia. Uusimpien hoitosuositusten mukaan ravinnosta saatavan kalsiumin määrä pitäisi optimoida ja tarvittaessa rinnalla tablettimuotoinen kalsiumlisä. **Luustontiheysmittauksen tarpeellisuus arvioidaan potilaskohtaisesti.**

Lymfaturvotus

Leikkaus- ja sädehoito altistavat lymfa- eli imunestekierron häiriölle. Kainalo imusolmukkeiden poiston jälkeen suosittelemme välttämään erityisen painavien esineiden (esim. kodinkoneiden) nostoa jopa lopun ikää. Leikatun puolen yläraaja voi turvota joskus pitkänkin ajan kuluttua hoitojen päättymisestä. Voit olla yhteydessä omaan terveyskeskukseen tai syöpätautien poliklinikalle, joista voidaan tehdä lähete fysioterapeutin arvioon. Ensisijainen lymfaturvotuksen hoito on tukihaha, painonhallinta ja itsehoito. Myös lymfaterapiasta voi olla apua.

Oireiden ja löydösten tai sairauteen liittyvien kysymysten ilmetessä ota yhteyttä omaan terveyskeskukseen

- Kyhmy tai nappula rinnassa, kainalossa, soliskuopassa tai kaulalla
- Haavauma, ihottuma tai punoitusta leikkauksen seudussa tai rintakehän iholla
- Kirkas tai verinen erite nännitiehyestä
- Pitkittynyt (yli 3–4 viikkoa kestänyt) uusi kipu isojen luiden alueilla (selkäranka, lonkat, reidet, lantio, olkavarret/olkapää, kylkiluut)
- Pitkittynyt (yli 3–4 viikkoa) ärsytysyskä ja/tai hengenahdistus
- Painon tunne ylävatsalle, pitkittynyt vatsakipu, vatsan turvottelu, ruokahaluttomuus, pahoinvointi tai laihtuminen
- Paheneva päänsärky, johon voi liittyä pahoinvointia, näköhäiriöitä tai muita poikkeavia hermostollisia oireita