

Uusi peräsuolisyövän hoito alkoi Taysissa – osa potilaista voisi tulevaisuudessa välttyä leikkaukselta

Menetelmässä sädeannos kohdennetaan suoraan kasvaimen. Tässä vaiheessa sillä on hoidettu potilaita, joille ei ole muita hyviä vaihtoehtoja.

Anu-Elina Ervasti 11.9.2026 12.00



Kuuntele teksti ääneen.



Laura Vesa

Professori Toni Seppälä toivoo, että tulevaisuudessa hoito hyödyttää myös sellaisia potilaita, jotka haluavat välttää suuren leikkauksen.

Tays on ottanut uuden peräsuolisyövän sädehoitomenetelmän käyttöön ensimmäisenä sairaalana Suomessa. HDR-brakyterapiahoidot aloitettiin elokuun lopulla kahdelle potilaalle.

Hoitolaite asetetaan potilaan peräsuoleen, jolloin sädeannos kohdentuu suoraan syöpäkasvaimeen. Pitkällä aikavälillä toiveena on lisätä niiden potilaiden määrää, joilta kasvain saadaan poistettua ilman leikkausta.

– Syövän parantaminen on aina ensimmäinen tavoite, mutta sen rinnalla haluamme säilyttää mahdollisimman hyvän elämänlaadun. Jos kasvain saadaan häviämään kokonaan ilman peräsuolen poistamista, potilas voi parhaimmillaan välttää sekä suuren leikkauksen että avanteen, professori **Toni Seppälä** sanoo tiedotteessa.

Seppälä on kolorektaalikirurgi ja Tampereen yliopiston syöpätutkimuksen professori. Taysissa hän vastaa yksilöllisen syövänhoidon kehittämisestä.

Seppälä kertoo Lääkärilehdelle, että tässä vaiheessa uudella menetelmällä hoidetaan sellaisia potilaita, joille ei ole muita hyviä vaihtoehtoja. Esimerkiksi monille iäkkäille ja hauraille ihmisille leikkaus voisi olla liian raskas.

Tämäntyyppisiä potilaita arvioidaan olevan Suomessa vuosittain yli sata. Peräsuolisyöpiä todetaan vuodessa noin 1500.

– Tarkoitus ei ole hoitaa ihmisiä vähemmän, vaan tarkemmin, Seppälä tähdentää.

Hoito voisi säästää peräsuolen

Tulevaisuudessa hoito voisi hyödyttää myös osaa niistä potilaista, joille leikkaus olisi mahdollinen, mutta jotka haluavat välttää sen haitat.

Kansainvälisten tutkimusten perusteella osalla potilaista kasvain häviää kokonaan säde- ja sytostaattihoitojen jälkeen. Tällöin leikkauksen sijaan voidaan harkita tarkkaa seuranta.

– Emme ole vielä siinä pisteessä. Haluamme aloittaa tutkimuksen kautta. Mutta tällähän on huikea merkitys potilaille, joilla kasvain on esimerkiksi hyvin alaosassa peräsuolta ja joille suora leikkaus tarkoittaisi pysyvää avannetta ja peräaukon poistamista, Seppälä kertoo.

Hän lisää, että kaikki peräsuolen typistyskirurgia vaikuttaa merkittävästi elämänlaatuun, vaikka pystyttäisiinkin tekemään suoliliitos.



Laura Vesa

Proktoskoopin sisälle asetetaan hoitokärki, jonka vaijereita pitkin säteilylähde johdetaan kasvaimen pinnalle.

Potilaita seurataan tiiviisti kasvaimen mahdollisen uusiutumisen varalta. Jos kasvai uusiutuu, se leikataan.

Uusi tutkimus alkamassa

Uusi hoito liittyy Tampereen yliopiston ja Taysin koordinoimaan Norppa-tutkimusohjelmaan, jossa kehitellään peräsuolisyöpään niin sanottuja elintä säästäviä hoitoja. Oppia on haettu Hollannista Maastro-klinikalta, jossa menetelmässä käytettävä hoitokärki on kehitetty.

Aiemmissa tutkimuksissa on Seppälän mukaan saatu hyviä tuloksia. Eräässä

[tutkimuksessa](#) röntgensäteisiin perustuvaa brakyterapiaa käytettiin ulkoisen sädehoidon ja solunsalpaajahoidon lisänä. Kun hoidoista oli kulunut viisi vuotta, peräsuoli oli kyetty säästämään 79 prosentilla potilaista. Vertailuryhmässä, jossa potilaat saivat brakyterapian sijaan lisää ulkoista sädehoitoa, osuus oli 56 prosenttia.

Alle kolmen senttimetrin kasvaimista lähes kaikki olivat pysyneet poissa viiden vuoden kuluttua. Analyysissa oli mukana yhteensä 141 potilasta, joiden kasvaimet olivat Seppälän mukaan melko pieniä.

Taysissa käytetyssä hoidossa säteilyn lähteenä on iridium ja hoitolaite hieman erilainen, mutta annosjakauma samanlainen.

Ensi vuonna on tarkoitus aloittaa laajempi Norppa-2-niminen tutkimus, jossa hoitomuodon tehoa selvitetään osana tavoitteellista peräsuolen säilyttävää hoitoa.

Tutkimuksessa selvitetään, kuinka tehokkaasti kasvain voidaan hävittää tällä tavalla ja kuinka mon potilas voisi välttää leikkauksen. Samalla tutkitaan, voitaisiinko osa potilaista hoitaa ilman solunsalpaajia, jos paikallinen sädehoito tehoaa riittävän hyvin.

Koska myös sädehoitoon liittyy haittoja, onnistumisen on oltava tarpeeksi todennäköistä, jotta hoidot olisivat kannattava vaihtoehto leikkaukselle.

– Jos käytetään nykyisin parasta säde- ja sytostaattihoidon yhdistelmää, jolla tällaiselle potilaalle yritetään saavuttaa täydellinen kliininen hoitovaste – mikä tarkoittaa kasvaimen häviämistä kokonaan – onnistumme ehkä noin 30 prosentin todennäköisyydellä, Seppälä kuvaa.

– Oikeutus lähteä antamaan haittavaikutuksia aiheuttavia hoitoja on paljon vahvemmallalla pohjalla, jos onnistumisen ennakkotodennäköisyys on 80 prosenttia. Tämä on se merkittävä asia, joka saatta muuttaa hoitokäytäntöä.

Lue lisää: [Tays selvittää peräsuolisyövän hoitoa ilman leikkausta](#)

Kirjoittaja

Anu-Elina Ervasti

Copyright Lääkärilehti