

# MAKSASYÖVÄN ENNALTAEHKÄISY, VARHAINEN TOTEAMINEN JA HOITO KUULUU KAIKILLE

Vaadimme parhaiden käytäntöjen käyttöönottoa ennaltaehkäisyssä, diagnosoinnissa ja hoidon järjestämisessä kaikkialla Euroopassa.



# MAKSASYÖVÄN ENNALTAEHKÄISY, VARHAINEN TOTEAMINEN JA HOITO KUULUU KAIKILLE

Vaadimme parhaiden käytäntöjen käyttöönottoa ennaltaehkäisyssä, diagnosoinnissa ja hoidon järjestämisessä kaikkialla Euroopassa.



## Mikä on maksasyöpä?

Primaarinen maksasyöpä on syöpä, joka alkaa maksasta. Primaarisia maksasyöpätyyppejä on useampia. Näistä yleisin on hepatosellulaarinen karsinooma (HCC). Noin 85–90 prosenttia kaikista maksasyövistä kuuluu tähän tyyppiin.



## Mistä on kyse?

Maksasyövän lisääntyminen ennätysmäisesti Euroopassa. Joka vuosi yli 87 000 eurooppalaisella todetaan maksasyöpä, ja vuosittain noin 78 000 kuolee tähän sairauteen. Euroopassa maksasyövän ilmaantuvuus on maailman korkein. Tilanteen odotetaan vain pahenevan, jos siihen ei puututa nyt. Maksasyövän aiheuttamat kustannukset Euroopassa ovat noin 4 miljardia euroa vuodessa. Tästä summasta 1,2 miljardia on suoria kustannuksia.

EU-maiden välillä on suuria eroja hoitokäytännöissä ja eloonjäämisluvissa.



## Mistä syövän lisääntyminen johtuu?

Hepatiitti B (HBV) ja C (HCV) -tartuntojen määrän kasvu, lisääntyvä alkoholinkulutus ja ylipainon yleistyminen johtavat maksasyövän lisääntymiseen Euroopassa. Maksasyövän toteaminen voi olla hankalaa varhaisten oireiden puuttumisen vuoksi. Se voi olla vaikeahoitoinen myös siksi, että monella sairastuneella on syövän lisäksi maksakirroosi.



## Voimmeko muuttaa suuntaa?

Kyllä. Monet maksasyövän syntyyn liittyvistä riskitekijöistä ovat ehkäistävissä tai hallittavissa. Saamme jatkuvasti lisää tietoa siitä, miten ja milloin maksasyövän riskikartoitus tulisi tehdä ja kuinka syövän varhainen toteaminen vaikuttaa positiivisesti ennusteeseen. Hoidot kehittyvät jatkuvasti. Syövästä selviytyneiden määrä on korkeampi niissä maissa, joissa yhtenäiset hoitokäytännöt on otettu käyttöön.



## Mitä me voimme tehdä?

DiCE ja ELPA kehottavat sidosryhmiä kaikkialla Euroopassa yhteistyöhön, jotta parhaiden käytäntöjen käyttö varmistetaan kaikissa hoitovaiheissa kussakin maassa. Näin jokainen sairastunut saa parhaat mahdollisuudet hyvään lopputulokseen.

Ehdotamme suosituksia viiteen keskeiseen tavoitteeseen liittyen (katso seuraava sivu).



## Mitä DiCE ja ELPA ovat?

Digestive Cancers Europe (DiCE) ja European Liver Patients Association (ELPA) ovat eurooppalaisia sairastuneiden edunvalvonnan kattojärjestöjä, jotka toimivat maksasyöpään sairastuneiden hoitotulosten ja elämänlaadun parantamiseksi kaikkialla Euroopassa.

# SUOSITUKSET

TAVOITE	ALUE	SUOSITUS
 <b>LISÄÄ TIETOISUUTTA</b>	<b>Maksasairauksien tutkimus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätutkimuksen rahoittaminen ja mahdollistaminen keskeisillä aloilla (esim. biomarkerit, nestemäinen biopsia ja hepatiitti C -rokote), jotka voivat vaikuttaa merkittävästi sairastuneiden hoitotuloksiin.</li> </ul>
	<b>Tiedon jakaminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maksasyöpään liittyvän massadatan tehokkaampi kerääminen ja analysointi syöpärekistereistä.</li> </ul>
 <b>EHKÄISE ENNALT</b>	<b>Virushepatiitti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>On noudatettava Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan virushepatiitin eliminointisuunnitelmaa, jolla varmistetaan ehkäisy-, testaus-, hoito- ja hoitopalvelujen tasapuolinen saatavuus kaikille, mukaan lukien:             <ul style="list-style-type: none"> <li>HBV-rokotteen antaminen kaikille vastasyntyneille ja korkean riskin ryhmille</li> <li>HCV-tartuntojen hallinta mukaan lukien tietoisuuden lisääminen tartuntojen yhteydestä suojaamattomaan sukupuoliyhteyteen ja likaisten neulojen käyttöön / riskiryhmien seulonnan parantaminen ja hoidon tarjoaminen</li> <li>HBV- ja HCV-infektioiden hoitojen tasapuolisen saatavuuden varmistaminen</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Elämäntavat – alkoholi, tupakointi ja ylipaino</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EU:n syövän torjuntasuunnitelma (BECA) täytäntöönpano kroonisen alkoholin käytön, tupakoinnin ja ylipainon haittojen vähentämiseksi ja terveellisten elämäntapojen edistämiseksi nuoruudesta lähtien.</li> </ul>
 <b>TOTEA AJOISSA</b>	<b>Seulonta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Syövänseulontaohjelmien käyttöönoton tehostaminen riskipopulaatioiden tunnistamiseksi EASL:n ja/tai ESMO:n ohjeiden mukaisesti. Ne henkilöt, joilla on suuri riski sairastua maksasolusyöpään, on saatava mukaan seuranta- ja seulontaohjelmiin. Kaikki suuren riskin ryhmään kuuluvat henkilöt tulisi seuloa vatsan ultraäänitutkimuksella 6 kuukauden välein.</li> <li>Arvioidaan LiverScreen-aloitteesta saatujen tulosten perusteella, onko elastografia sopiva seulontamenetelmä pitkälle edenneen maksafibroosin havaitsemiseen korkean riskin ryhmissä koko väestössä.</li> </ul>
	<b>Moniammatilliset työryhmät</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varmistetaan yhtäläiset yhteistyömahdollisuudet moniammatillisille työryhmille, joihin voi kuulua gastroenterologeja, patologeja, radiologeja, onkologeja, gastro- ja elinsiirtokirurgeja, sairaanhoitajia ja yleislääkäreitä.</li> <li>Tutkitaan verkkokonsultaation mahdollisuuksia moniammatillisessa työryhmässä.</li> </ul>
 <b>TOIMIVA HOITOKETJU</b>	<b>Hoito</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varmistetaan, että EASL:n ja/tai ESMO:n hoitosuosituksia noudatetaan mahdollisuuksien mukaan ja että hoitoon pääsy ei viivästy arvioinnin aikana, koska kasvain voi edetä nopeasti.</li> <li>Arvioidaan syöpälääkkeiden saatavuutta BECAN ja EU:n julkaisujen ja suositusten pohjalta, jotta syövän hoito voidaan aloittaa mahdollisimman pian.</li> </ul>
	<b>Potilaan terveyslukutaito ja tuki</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yhtenevän ja standardoidun maksasyöpään liittyvän nimikkeistön käyttäminen Euroopassa.</li> <li>Varmistetaan, että maksasyöpään sairastuneet ja heidän omaisensa/hoitajansa saavat tietoa paikallisista potilasjärjestöistä välittömästi diagnoosin saamisen jälkeen. Jos maassa ei ole paikallista järjestöä, heidät tulee ohjata DiCE:n/ELPA:n puoleen.</li> <li>Lisätään perheenjäsenten tietoisuutta kasvaneesta maksasyövän riskistä ja kannustetaan jakamaan tietoja myös potilaille.</li> </ul>
 <b>POTILAAN OSALLISUUS HOIDON SUUNNITTELUUN</b>	<b>Potilaan osallistuminen tutkimukseen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varmistetaan, että maksasyövän tutkimuksessa otetaan huomioon myös sairastuneen näkökulma.</li> <li>Varmistetaan, että myös sairastuneiden kokemuksista ja tarpeista kerätään tietoa järjestelmällisesti koko hoitopolku ajan.</li> </ul>

# MAKSASYÖPÄ EUROOPASSA: KIIREELLISIÄ TOIMENPITEITÄ TARVITAAN

Maksasyövän ilmaantuvuus Euroopassa on korkeinta koko maailmassa, ja tilanteen odotetaan vain pahenevan.



~87.000

Eurooppalaisilla diagnosoidaan maksasyöpää joka vuosi.



~78.000

Euroopassa tautiin kuollaan joka vuosi



~€4 miljardi

summa, joka Euroopassa käytetään vuosittain maksasyövän hoitoon

## TÄRKEIMPIÄ AIHEUTTAJIA OVAT:



HEPATIITTI B



HEPATIITTI C



ALKOHOLI



TUPAKOINTI



YLIPAINO

Jopa puolet maksasyöpätapauksista olisi ehkäistävissä.

(Cancer Research UK, 2015)

Tulokset vaihtelevat huomattavasti eri puolilla Eurooppaa.

## TARTU TOIMEEN

DiCE ja ELPA kehittävät sidosryhmiä kaikkialla Euroopassa yhteistyöhön varmistaakseen, että parhaita käytäntöjä sovelletaan hoidon jokaisessa vaiheessa. Olemme ehdottaneet suosituksia viidelle keskeiselle osa-alueelle. Tavoitteenamme on parantaa:



TIETOISUUTTA



ENNALTAEHKÄISYÄ



VARHAISTA TOTEAMISTA



HOITOA JA HOIVAA



POTILAAN OSALLISTUMISTA JA VOIMAANTUMISTA

### HALUATKO LISÄTIETOJA?

Käy verkkosivulla <https://digestivecancers.eu/publication/white-paper-liver-cancer-no-patient-left-behind/> tai <https://elpa.eu/liver-cancer/> lue asiakirja.

Tämä asiakirja on laadittu Gileadin, BMS:n, Ipsenin, Astra Zenecan, Novartis'in ja Roche'n taloudellisella tuella. Rahoittavat tahot eivät ole millään tavalla vaikuttaneet tämän asiakirjan sisältöön tai suunnitteluun.

© Digestive Cancers Europe, 2021

© European Liver Patients' Association, 2021

Tämä asiakirja ja sen sisältö voidaan jäljentää, mainita tai kääntää maksutta sillä edellytyksellä, että lähde mainitaan.

Lisätietoja:

DiCE: [www.digestivecancers.eu](http://www.digestivecancers.eu) +32 491 760 04 54  
ELPA: [www.elpa.eu](http://www.elpa.eu) +32 478 155 224