

Vihrelaser on noussut höyläysleikkausten rinnalle eturauhasen liikakasvun kirurgisena hoitona

Laserhoidolla saavutetaan tänä päivänä perinteisen höyläysleikkauksen veroisia tuloksia miehen eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun hoidossa. Päiväkirurgisesti toteutettavissa olevan toimenpiteen hyötyjä ovat verettömyys, potilaan puolet nopeampi toipumisaika ja erektiohäiriöiden vähäisyys. Työikäisten miesten kohdalla hyötyjä tuo myös nopea toipuminen työkuntoon ja sairauspäivien puolittuminen.

Väestön ikääntyminen on johtanut eturauhasen kirurgisen hoidon tarpeen jatkuvaan kasvuun. 60-vuotiaista miehistä jo 80 prosentilla eli neljällä viidestä on eturauhasen liikakasvua. Puolelle heistä eturauhasen liikakasvu aiheuttaa oireita, mutta oireilevista vain puolet hakeutuu hoitoon.

Eturauhasen liikakasvua 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.

– Lähes verettömässä lasertoimenpiteessä laserenergia höyrystää ylimääräisen eturauhaskudoksen pois, jolloin virtsankulku helpottuu. Tähänastisten kokemusten perusteella päiväkirurgisestikin toteutettavissa oleva lasertoimenpide on eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun hoidossa yhtä tehokas, mutta potilaalle perinteistä höyläysleikkausta kevyempi hoitomuoto. Potilas voi kotiutua jo toimenpidepäivänä tai seuraavana päivänä sairaalan käytännöistä riippuen, kertoo lasertoimenpiteitä vuodesta 2008 saakka Tampereen kaupungin Hatanpään sairaalassa tehnyt urologian erikoislääkäri **Susanna Pasanen**.

Vihrelaserhoitoa tehdään Suomessa tällä hetkellä kahdeksassa julkisen puolen ja kolmessa yksityisen puolen sairaalassa. Kustannuksiltaan lasertoimenpide on sairaalalle höyläysleikkausta jonkin verran kalliimpi, mutta vuodeosastopäivissä säästetään. Potilaan sairauspäivät puolittuvat.

Vakka-Suomen sairaalassa Uudessakaupungissa ja lisäksi yksityissektorilla lasertoimenpiteitä tekevä urologian erikoislääkäri **Juha Aalto** on päättänyt käyttämään eturauhasen liikakasvun kirurgisessa hoidossa pääsääntöisesti lasertoimenpidettä. – Koen että kyseessä on ennen kaikkea potilaan etu. Toipuminen lasertoimenpiteestä on puolet nopeampaa kuin perinteisestä TURP- eli höyläysleikkauksesta.

– 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 hyödystä, Juha Aalto sanoo.

Lasertoimenpiteitä TYKS:issä noin viiden vuoden ajan tehnyt urologian erikoislääkäri **Pekka Kinnala** toteaa, että laitteistojen tekninen kehitys on tehnyt laserhoidosta käyttökelpoisen myös suurten eturauhasten leikkauksissa. – Noin 20-vuotiaan miehen eturauhanen on keskimäärin 10 millilitran kokoinen. Iän myötä useimpien miesten eturauhanen kasvaa, mikä aiheuttaa osalla virtsaamis- ja muita oireita. Leikkaushoidolla hoitamiehemme eturauhasten koko on keskimäärin 30 millilitraa, mutta olemme hoitaneet laserhöyläyksellä hyvin tuloksin jopa 100 millilitran kokoisia eturauhasia.

Osastonylilääkärinä toimiva, laserleikkauksia tekevä urologian erikoislääkäri **Timo Marttila** kertoo, että Seinäjoen keskussairaalassa lasertoimenpiteeseen valikoituvat toisaalta päiväkirurgisesti hoidettavat, toisaalta kaikkein huonokuntoisimmat korkean riskin potilaat, joiden hoidossa laser on myös osoittautunut hyvin toimivaksi.

Suomessa on parhaillaan käynnissä urologian erikoislääkäri **Hannu Koistisen** koordinoima monikeskustutkimus, jossa kaikkiaan viidessä sairaalassa – kolmessa yliopistosairaalassa sekä Hatanpään sairaalassa Tampereella ja Seinäjoen keskussairaalassa – satunnaistetaan eturauhasoperaatioon tulevia potilaita höyläysleikkaukseen ja lasertoimenpiteeseen. Tulokset seurantatietoineen ovat olemassa parin vuoden kuluttua. – Lisäksi meillä on HYKS Peijaksen sairaalassa menossa kaksi aiheeseen liittyvää tutkimusta. Toisessa vertaamme höyläystä ja lasertoimenpidettä korkean riskin potilailla, toisessa avoleikkausta ja laserhoitoa hyvin kookkaiden eturauhasten hoidossa.

Tiedote liittyy Suomen Urologiyhdistyksen Talvipäiviin, jotka ovat meneillään Sibeliustalossa Lahdessa. Talvipäivien yhteydessä 7.-8.2.2013 järjestettävässä näyttelyssä esitellään myös viherlaserhoitoa.

Lisätietoja:

Pekka Kinnala, TYKS, 0500 823 231, pekka.kinnala@fimnet.fi

Hannu Koistinen, HYKS, 09-4711, hannu.koistinen@hus.fi

Susanna Pasanen, Hatanpään sairaala, 03-565 73364, susanna.pasanen@tampere.fi

Juha Viherkoski, Duallaser Oy, 040 544 2228, juha.viherkoski@duallaser.fi

Minna Laine, Duallaser Oy, 040 747 9033, minna.laine@duallaser.fi

Lisämateriaalia aiheesta potilaalle ja hoitohenkilöstölle tarkoitettuna www.vihrealaser.fi -sivustolla

INFOLAATIKKO:

- Viherlaser on yleistynyt nopeasti miesten eturauhasen liikakasvun kirurgisena hoitona ja vakiinnuttanut asemansa tutumman höyläysleikkauksen vaihtoehtona.
- Lasertoimenpide on tällä hetkellä käytössä Suomessa kahdeksassa julkisen terveydenhuollon sairaalassa ja kolmessa yksityissektorin yksikössä.
- Toimenpiteessä höyrytetään virtsateitä ahtauttavaa liikakudosta laserilla. Toimenpide tehdään selkäydinpuudutuksessa tai yleisanestesiassa leikkaussaliolosuhteissa.
- Viherlaserhoito on pääsääntöisesti höyläysleikkausta verettömämpi. Katetri voidaan poistaa kuuden tunnin kuluttua toimenpiteestä. Potilas kotiutuu joko samana tai seuraavana päivänä. Työikäisten sairauslomapäivät puolittuvat.