Tays Syöpäkeskus

VUOSIKERTOMUS
2018

Kehityksen kärjessä

VUONNA 2018 TOTEUTETTIIN kaksi syövänhoidon kannalta merkittävää uudistusta. Jo pitkään valmisteltu kansallinen syöpäkeskus astui ensimmäiset askeleensa kohti toiminnan käynnistymistä, kun kaikki viisi alueellista syöpäkeskusta saatiin perustettua. Oman alueemme syöpäkeskuksen, Sisä-Suomen syöpäkeskuksen eli FICAN Midin sopijakumppanit ovat Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit sekä Tampereen yliopisto. Sisä-Suomen syöpäkeskuksen tehtävänä on seurata ja kehittää syövänhoidon laatua alueellamme, parantaa perustutkimuksen ja kliinisen potilashoidon välistä yhteistyötä sekä huolehtia kansallisen syöpäkeskuksen tavoitteiden toteutumisesta alueellamme.

Toinen merkittävä uudistus oli Tays Syöpäkeskuksen toiminnan vakiinnuttaminen. Tays Syöpäkeskus käsittää kaiken yliopistosairaalassa tapahtuvan syövän diagnostiikan ja hoidon sekä Tampereen yliopistossa tehtävän syöpätutkimuksen. Yhtenä ensimmäisistä tehtävistään Tays Syöpäkeskuksen ohjausryhmä vahvisti Tays Syöpäkeskuksen strategian, jonka sisältö voidaan tiivistää viiteen avaintermiin. Nämä ovat: potilaslähtöisyys, ammattitaito, viestintä ja vuorovaikutus, jatkuva oppiminen tutkimuksen ja kouluttautumisen avulla sekä kehityksen kärjessä oleminen. Näitä kokonaisuuksia kehittämällä pyrimme siihen, että tarjoamamme hoito on laadultaan parasta mahdollista, myös ulkopuolisen silmin arvioituna.

Ylilääkäri
Annika Auranen
Sisä-Suomen syöpäkeskus

Monitieteellistä aivokasvaintutkimusta potilaiden hyväksi

Aivokasvaimista tarvitaan enemmän tietoa, jotta diagnostiikkaa ja hoitoa pystyttäisiin parantamaan.

TEKSTI **Tarja Västilä**
KUVAT **Alejandra Rodriguez Martinez, Jukka Lehtiniemi & Sami Takkinen**

SUOMESSA TODETAAN vuosittain noin tuhat aivokasvainta, joiden eri muodot voivat kehittyä kaikenikäisillä. Vaikka sairaus on yleisempi aikuisilla, se on lapsilla suurin syöpäsairastavuuden ja kuolleisuuden aiheuttaja.

Yliopistonlehtori **Kirsi Granbergin** mukaan Tampereella on systemaattisesti kehitetty monitieteellistä, aivokasvaimiin liittyvää tutkimusohjelmaa viimeisen kuuden vuoden ajan.

– Ohjelma tuo yhteen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Tampereen yliopiston ja Fimlabin kliinisen, laskennallisen ja kokeellisen alan asiantuntijat ja tutkijat.

Laaja näkemys tarpeen

Tutkimusohjelma on osin rakentunut neuropatologi **Hannu Haapasalon** ja neurokirurgi **Pauli Helénin** jo lähes 30 vuotta kestäneen aivokasvaintutkimuksen pohjalle.

– Nykytutkimus on siinä mielessä ainutlaatuista, että sitä tehdään yhdessä paikassa monitieteellisessä tiimissä, toteaa bioinformatiikan professori **Matti Nykter**. Hän johtaa laskennallisen biologian tutkimusryhmää, joka on osa kansainvälisesti arvostettua Suomen Akatemian Kasvaingenetiikan tutkimuksen huippuyksikköä.

Nykter ja Granberg ovat erikoistuneet genomilaajuisten mittausmenetelmien hyödyntämiseen potilasnäytteissä. Tämä mahdollistaa kokonaisvaltaisen näkemyksen kasvaimista, mikä auttaa ymmärtämään niitä paremmin ja löytämään niistä sopivia lääkekohteita.

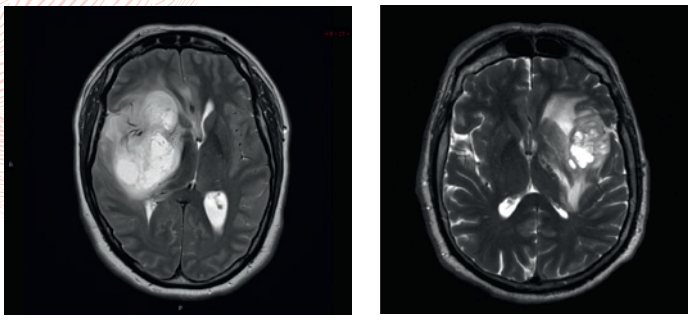
Seurantatutkimukset laajenevat

PSHP:ssa on rekrytoitu aivokasvainpotilaita seurantatutkimuksiin noin viiden vuoden ajan. Nelisensataa potilasta on jo lähtenyt mukaan. Aivokasvainnäytteiden

↙ Matti Nykter

↖ Kirsi Granberg

↖ Joonas Haapasalo



↗ Magneettikuvissa aivojen tukisolujen pahanlaatuisia kasvaimia, glioomia.

lisäksi kerätään verta ja aivoselkäydinnestettä silloin, kun se on mahdollista diagnostisen näytteenoton yhteydessä. Potilaille ei koidu lisähaittaa tai -käyntejä sairaalassa.

Tutkimuksia vetävät neurokirurgi **Joonas Haapasalo**, pediatri **Kristiina Nordfors** ja neurokirurgi **Minna Rauhala** yhdessä tutkimushoitajien kanssa.

– Aivokasvainnäytteet käytetään ensin diagnostiikkaan, ja ylijääneet kasvainnäytteet hyödynnetään tutkimuksessa. Näin näytteitä voidaan hyödyntää tehokkaimmin, toteaa Granberg.

Haapasalon mukaan annetuista hoidoista saadaan seurannan perusteella niin vaikuttavuus- kuin komplikaatiotietoa. Aivokasvainpotilaiden oireistoa kuvaava tutkimus voi tulevaisuudessa auttaa potilaiden ohjaamista hoitoon entistä nopeammin.

– Tampereen aivokasvaintutkimushankkeet toimivat kansallisen neurokeskuksen pilottihankkeen mallina. Tavoitteena on saada tutkimuskohteeksi koko Suomen aivokasvainpotilaat.

Alttius voi olla perinnöllistä

Osalla potilaista on suurentunut riski aivokasvainten kehittymiseen. Tampereella selvitetään yhteistyössä onkologi **Niina Paunun** kanssa perinnöllistä alttiutta potilailta, joilla aivokasvaimia on esiintynyt myös sukulaisilla.

Nykterin mukaan potilaan kasvaimesta ja verisoluista tehdään genomikartoitus, johon muuta dataa yhdistetään.

– Datan perusteella pyrimme ymmärtämään, miten potilaan kasvain on kehittynyt. Verisolunäytteestä selvitämme, mitä kasvainalttiutta lisääviä tekijöitä genomista löytyy.

Kohti personoitua hoitoa

Aivokasvaimia on eri tyyppejä ja kukin aivokasvain on yksilöllinen. Tutkimus tähtää siihen, että aggressiivisille kasvaimille pystyttäisiin kehittämään tehokkaampia yksilöityjä hoitoja.

– Hoitokäytänteet ovat vain vähän kehittyneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Pyrimme parantamaan kasvainten diagnostiikkaa ja mahdollistamaan uusia personoituja hoitoja. Analysoimme neste- ja kudosbiopsiaa sekä tutkimme kasvaimesta eristettyjen solujen käyttäytymistä kokeellisesti, valaisee Granberg.

– Yhtenä esimerkkinä hoitojen personoinnista on FGFR3-geenifuusio, jonka tunnistimme aivokasvaimista yli viisi vuotta sitten, lisää Nykter.

Kyse on geenimuutoksesta, jota esiintyy kasvaimessa osalla aggressiivista aivosyöpää sairastavista. Lääketeollisuus testaa parhaillaan kliinisissä tutkimuksissa useita lääkemolekyylejä, joilla potilaita voidaan hoitaa.

Myös immuuniterapiassa on tarvetta hoitojen personointiin.

– Olemme tutkineet, miksi ihmisen puolustusjärjestelmä ei hyökkää aivokasvaimia vastaan. Syyt puolustusjärjestelmän hiljentämiseen vaihtelevat potilaiden välillä. Olemme selvittäneet, mitkä piirteet kasvaimessa liittyvät näihin eroihin, kuvaa Granberg.

Tällä hetkellä tutkitaan eri kohteita ja keinoja, jotta puolustusjärjestelmä voitaisiin uudelleen aktivoida potilaskohtaisesti.

Verkostoitumisesta voimaa

Aivokasvaintutkimuksessa työsarkaa ja haasteita riittää. Kansainvälinen verkostoituminen on välttämätöntä, jotta tutkimuksessa saataisiin merkittäviä edistysaskelia. Tampereen aivokasvainkonsortion avainhenkilöt ovatkin aktiivisesti verkostoituneet kansallisten ja kansainvälisten toimijoiden kanssa.

Nykter on ollut mukana useissa kansainvälisissä konsortioissa, kuten The Cancer Genome Atlas eli TCGA-hankkeessa. Granberg toimii Scandinavian Society of Neuro-Oncologyn presidenttinä ja Suomen aivokasvaintutkimuksen yhdistyksen puheenjohtajana. Haapasalo ja Nordfors tekevät parhaillaan tutkimusta Hospital for Sick Children -sairaalassa Torontossa.

– Yhdessä saavutamme enemmän, tiivistää Granberg. ❋

Tays Syöpäkeskuksessa on viime vuosina nähty merkittävää edistystä munasarjasyövän hoidossa ja tutkimuksessa. Toivoa ovat antaneet niin ultraradikaalikirurgia, lääketutkimus kuin palliatiivinen hoitokin.

TEKSTI **Tuuli Eerola** KUVAT **Laura Vesa**

Tiimityö on avain munasarjasyövän hoidossa ja tutkimuksessa

SUOMESSA TODETAAN vuosittain noin 500 uutta munasarjasyöpää. Tauti on salakavala, sillä alkuvaiheessa tauti on usein oireeton ja suurin osa syövistä todetaan vasta levinneessä vaiheessa.

– Levinnyt munasarjasyöpä on huonoennusteinen, ja onnistunut hoito vaatii panostusta monella eri osa-alueella. Ensimmäinen asia on kirurginen hoito, jossa olemme keskittyneet viimeisen kahden vuoden aikana ultraradikaaliin kirurgiaan, kertoo dosentti **Annika Auranen** Tays Syöpäkeskuksesta.

Munasarjasyöpä leviää vatsaontelon pinnoilla, ja perinteisellä leikkaushoidolla kasvain voidaan poistaa vain pienellä osalla potilaista. Sen takia Suomessakin ultraradikaali munasarjasyöpäkirurgia on yleistymässä.

– Ultraradikaalissa kirurgiassa edetään gynekologisia elimiä laajemmalla alueelle, yleensä ylävatsaan. Radikaliteetin lisäämisellä kasvain pyritään poistamaan täysin jo ensimmäisessä leikkauksessa, kertoo naistentautien ja synnytysten sekä gynekologisten syöpätautien erikoislääkäri **Sami Saarelainen** Tays Syöpäkeskuksesta.

Ultraradikaalikirurgia vaatii resursseja

Levinneen munasarjasyövän ultraradikaalit leikkaukset aloitettiin Taysissa maaliskuussa 2016. Kuluneen kolmen vuoden aikana leikkauksia on tehty lähes 60.

– Tarve on kasvanut niin, että nykyään meillä on joka viikolle varaus tämän tyyppiselle leikkaukselle, Saarelainen kertoo.

Massiivinen toimenpide vaatii resursseja ja erikoisalojen tiivistä yhteistyötä. Leikkaustiimiin kuuluu leikkaussalihoitajien lisäksi ainakin kaksi gynekologisen onkologian erikoislääkäriä, anestesialääkäri ja gastrokirurgi, tilanteen vaatiessa myös maksa-, haima- ja rintaelinkirurgi. Leikkauksen riskit ovat merkittävästi suuremmat perinteiseen munasarjasyöpäleikkaukseen verrattuna.

– Myös leikkauksesta toipuminen kestää perinteistä kirurgiaa pidempään ja on potilaalle psyykkisesti erittäin haastavaa. Komplikaatioriskien vuoksi yhteistyö myös teho-osaston kanssa on tiivistä, Saarelainen kuvailee.

Ultraradikaali leikkaus on pitkäkestoinen toimenpide, joka vie yleensä iltaan asti.

↖ Tutkimuksen ytimessä Vesa Hytönen, Daniela Ungureanu, Kalle Savolainen, Synnöve Staff ja Annika Auranen.

↙ Sami Saarelainen valmistautuu ultraradikaaliin leikkaukseen.

Hänen mukaansa tutkimusnäytön ja seurantatietojen karttuessa yleinen mielipide on kääntynyt siihen, että riskeistä huolimatta potilaat hyötyvät laajemmasta leikkauksesta.

Uusia lääkehoitoja

Onnistuneen leikkaushoidon rinnalla toinen hoidon kulmakivi ovat uudet lääkehoidot.

– Munasarjasyövän ongelma on se, että vaikka näkyvä kasvain saataisiin leikattua kokonaan pois ja annetaan vielä liitännäissolusalpaajahoito varmistamaan hoitotulosta, silti 70 prosenttia edenneistä syövistä uusii jossain vaiheessa. Niitä on perinteisesti hoidettu uusilla solusalpaajilla, mutta niiden teho heikkenee vähitellen ja niistä tulee paljon sivuvaikutuksia, kertoo vuoden 2018 kliinisenä lääketutkijana palkittu professori **Johanna Mäenpää** Tays Syöpäkeskuksesta.

Mäenpää ja kliininen tutkimusyksikkö hakevatkin uusia hoitomuotoja, joilla kierre saataisiin katkaistua.

– Olemme tutkineet niin sanottuja PARP-estäjiä yhdistettyinä verisuonten kasvutekijän estäjiin ja saaneet lupaavia tuloksia. Ne esitetään vuonna 2019 syöpäkokouksessa Yhdysvalloissa.

Toinen kliinisen tutkimuksen päälinja uusiutuneen syövän hoidossa on immunologinen syöpähoito, josta on meneillään varhaisvaiheen tutkimus Taysin onkologisessa tutkimusyksikössä FONKissa. Immuunihoidoilla pyritään saamaan ihmiselimistö itse tuhoamaan syöpäkasvaimia.

Kahden tutkijalähtöisen tutkimuksen ohella tärkeitä ovat myös lääketeollisuuden tutkimukset ensilinjan hoidossa. Tays Syöpäkeskuksen kliinisellä tutkimusyksiköllä onkin meneillään selkeästi eniten munasarjasyövän kliinisiä lääketutkimuksia Suomessa. Potilas on etulinjassa käyttämässä vasta kokeiluvaiheessa olevia uusia täsmälääkkeitä.

– Olen optimistinen, että saamme syövänhoitoa parannetuksi, pitkän kliinisen tutkijanuran omaava Mäenpää sanoo.

Arvokasta tutkimustietoa

Toivoa tulevalle antaa myös vuodesta 2016 Tays Syöpäkeskuksessa meneillään ollut prospektiivinen, translationaalinen eli klinikkaa ja perustutkimusta yhdistävä tutkimusprojekti. Projektia johtaa dosentti Annika Auranen. Potilaista kerätään näytteitä, joista muun muassa perustetaan solulinjoja ja selvitetään signalointireittejä, erityisesti ROR-proteiinien molekyyliverkostoa syöpäsoluissa akatemiatutkija **Daniela Ungureanun** johdolla.

– Tutkimme niin sanottuja epänormaaleja signalointireittejä syöpäsoluissa, jotta voimme ymmärtää molekyylitasolla, miten vastustuskyky syöpälääkkeille voi tapahtua, kertoo Ungureanu.

Vaikka kemoterapian aloitusvasteet ovat suuret, monilla potilailla tauti uusiutuu, mikä johtaa kemoresistanssin kehittymiseen, eli solu alkaa vastustaa tiettyjä lääkeaineita.

Ungureanu kiittelee tiivistä yhteistyötä Tays Syöpäkeskuksen syöpäasiantuntijoiden kanssa ja toivoo, että yhteistyön hedelmät inspiroisivat tuleviakin sukupolvia huippututkimuksen pariin.

Elämänlaatua potilaille

Arvokasta tutkimusta tarvitaan, sillä munasarjasyöpään menehtyy nykyäänkin noin puolet sairastuneista. Potilaan elämänlaadulla on suuri merkitys, ja siihen on resurssoitu Tays Syöpäkeskuksessa.

– Yksikössämme on kehitetty palliatiivista toimintaa, ja yksikön sisällä on oma palliatiivisen hoidon pätevyyden saava gynekologisen syövänhoidon erikoislääkäri **Päivi Rovio**, kertoo Annika Auranen.

Oireita lievittävä eli palliatiivinen hoito on parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista ja kokonaisvaltaista hoitoa. ❋

TEKSTI **Anna Haikarainen**

Hoitotieteissä panostetaan jatkuvaan kehittämiseen

Tays Syöpäkeskus on huippuyksikkö hoitotieteiden saralla Suomessa.

HOITOTIETEELLISEN TUTKIMUKSEN tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla kehitetään hoitotyötä ja sitä kautta edistetään ihmisten terveyttä.

– Kehitämme jatkuvasti ja systemaattisesti toimintaamme koulutuksen, tieteellisen tutkimuksen ja käytännön opinnäytetöiden kautta, kertoo ylihoitaja **Kaija Leino** Tays Syöpäkeskuksesta.

Syöpäkeskuksen henkilöstö on tehnyt useita eri syöpäpotilasryhmien hoitamiseen liittyviä väitöskirjoja ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Tällä hetkellä hoitotieteissä tehdään muun muassa eturauhassyöpätutkimusta. Aiemmin on tehty paljon myös rintasyöpäpotilaisiin liittyvää tutkimusta.

– Tutkimukset ovat usein monitieteellisiä, jolloin niissä voi olla mukana muun muassa syöpälääkäreitä ja psykologeja, esittelee Tampereen yliopiston professori **Marja Kaunonen**.

Myös potilasjärjestöjen edustajat ovat yhteistyössä mukana.

– Olemme tehneet yhteistyötä järjestöjen kanssa jo pitkään potilaiden tukemisen ja elämänlaadun parantamiseksi, Kaunonen selvittää.

Henkilöstöä koulutetaan systemaattisesti

Tays Syöpäkeskuksen sairaanhoitajat ovat suorittaneet monipuolista erikoistumiskoulutusta syöpähoitoihin ja palliatiivisiin hoitoihin liittyen.

– Moni sairaanhoitaja on saanut erikoistumiskoulutusta, jonka sisältö on koostunut esimerkiksi syöpäpotilaan moniammatillisesta hoitoketjusta tai lasten syövänhoidosta, Leino sanoo.

Viime vuonna Syöpäkeskuksen syövänhoidon vastuualueen henkilöstö sai koulutusta muun muassa vakavasti sairastuneen psykoterapeuttisesta tukemisesta.

Syöpäkeskus on mukana koko Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä koskevassa tutkimus- ja kehittämisohjelmassa, joka kestää vuoteen 2020 asti. Painopisteinä siinä on potilaiden ja heidän läheistensä osallistuminen hoitoon sekä potilaiden ja hoitajien välinen hoitosuhde.

– Olemme kehittäneet syöpäpotilaita ja heidän perheitään varten muun muassa verkkotukipalveluja. Tuki voi olla monenlaista, esimerkiksi informaation jakamista, Kaunonen tuo esiin.

Hoitotyön mittareiden käyttö laajenee

Myös hoitotyön mittareiden kehittämiseen ja käyttöönottoon on panostettu.

– Meillä on ollut jo pari vuotta käytössä valtakunnallinen hoitotyösensitiivinen mittari syöpäpotilaille. Sen avulla mitataan potilaiden arviota hoitajien antamasta hoidosta. Nyt laajennamme mittarin käyttöä muun muassa gastrokirurgisiin, urologisiin sekä naistentautien syöpää sairastaviin potilaisiin, Leino kertoo. ❋

Mitä hoitotiede tutkii?

Hoitotiede on terveystieteisiin kuuluva itsenäinen tieteenala. Tampereen yliopistossa tutkimuksen fokus on perheissä, perheiden terveydessä, potilaiden ja perheiden hoitamisessa sekä terveydenhuollon johtamisessa ja opettamisessa.

Monitieteisiä tutkimuksia

Vuonna 2018 hyväksyttiin terveystieteiden tohtori Eeva Harjun eturauhassyöpäpotilaan ja hänen puolisonsa elämänlaatua ja parisuhdetta käsittelevä väitöskirja. Parhaillaan tehdään väitöstutkimusta gynekologisten syöpähoitojen haittavaikutuksista ja niiden yhteydestä potilaan toimintakykyyn. Valmistumassa on ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavan hoitajan opinnäytetyö syöpälääkehoidon tarkistuslistasta potilasohjauksessa. Lisäksi tutkimusta on tehty yhteistyössä syöpäjärjestöjen kanssa muun muassa siitä, millaista sähköistä ohjausta potilaat saavat ja tarvitsevat.

TEKSTI **Tarja Västilä** KUVA **Roope Permanto**

Elämä on lottoa

Joka kymmenes keuhkosyöpään sairastuneista on tupakoimattomia. Kangasalalainen Ismo Niemi on yksi heistä.

EDELLISILTANA OLI juhlistettu synttäreitä konsertissa. Seuraavana päivänä **Ismo Niemellä** oli lääkäriaika. Siihen mennessä mies oli yskinyt vuoden.

"Vaimo hermostui ja patisti hakeutumaan vastaanotolle. Menin."

Keuhkoista otettiin röntgenkuvat, ja lääkäri totesi lisätutkimusten olevan tarpeen. Ensiapu Acutassa tehtyjen tutkimusten jälkeen asiat alkoivat rullata.

"Syöpäepäilys varmistui tähystyksessä. Se tuli yllätyksenä, sillä en ole koskaan polttanut. Lääkäri sanoi elämän olevan lottoa – ja minulla kävi huono tuuri."

Leikkauksella paha pois

Niemi on tyytyväinen siihen, että lääkäri kertoi hänelle heti todellisen tilanteen. Suora puhe on kiertelyä parempaa.

Sytostaattihoito aloitettiin kolmen kuukauden kuurina kolmen viikon jaksoissa. Lääkkeistä tuli vetämätön olo ja Niemi jäi sairauslomalle. Lääkitys kuitenkin tehosi ja syöpäkasvain pieneni. Siitä huolimatta päädyttiin leikkaukseen.

"Evästin kirurgia ottamaan pois kaiken, joka voisi tilannetta pahentaa. Avoleikkauksessa koko toinen keuhko poistettiin."

Liikunnallinen mies lähti heti toettuaan kävelylle sairaalan käytäville. Kuuden päivän sairaalajakson lopussa hän käveli 1,2 kilometriä kerralla.

Asiakas mukaan suunnitteluun

Niemen sairastumisesta on kulunut parisen vuotta. Pökkelöt päkiät ja herkistyneet jalkaterät ovat jääneet ääreishermosto-oireiksi. Fysioterapeutin työ on vaihtunut sairaseläkkeeksi.

"Kontrollissa ja labrassa käyn 3–4 kuukauden välein. CT-kuvauksissa ei ole onneksi havaittu enää mitään. Olen saanut joka välissä sekä erinomaista hoitoa että ajantasaista tietoa."

Niemi osallistui myös sairaalan työryhmään, jossa mietittiin keuhkosyöpäpotilaan hoitopolkua. Hän arveli, että mukana olosta olisi hyötyä muillekin sairastuneille.

Taysissa on kehitetty keuhkosyöpäpotilaan hoitopolkua yhdessä sitä sairastavien potilaiden kanssa. Tuloksena on pystytty vähentämään turhia epäkohtia potilaiden palvelussa.

Tennistä ja toriturinoita

Puuhaa riittää: Niemi tekee kylälenkkejä Kangasalla ja käy toriparlamentissa. Kävelyn lisäksi mies harrastaa nelinpelitennistä.

"Koko ajan tuntuu siltä kuin olisi korkean paikan leirillä. On vain totuttava rauhallisempaan menoon. Mummun lausahdus on käynyt toteen: Elämä opettaa – jossei muuta, niin hiljaa kävelemään." ✱

Ismon hoitopolku

MARRAS–JOULUKUU 2016
Niemi käy lääkärissä pitkittyneen yskän takia. Keuhkokuvat otetaan. Acutassa tehdään perustutkimukset ja keuhkojen tietokonekerroskuvaus. Edessä on keuhkoputkien tähystys. Niemi käy myös keuhkosairauksien erikoislääkärin vastaanotolla.

VUODENVAIHDE 2016–17
Keuhkoista otetaan kudosnäytteet. Kyse on keuhkosyövästä.

HELMI–TOUKOKUU 2017
Niemi saa kolmen kuukauden sytostaattikuurin. Syöpäkasvain pienenee.

HEINÄKUU 2017
Toinen keuhkoista leikataan.

JATKOHOITO
Niemellä on verenohennus- ja kipulääkitys. Kontrolli ja laboratoriokokeet ovat 3–4 kuukauden välein kahden vuoden ajan. Syöpä ei ole uusiutunut.

Potilas laatutyön keskiössä

Tays Syöpäkeskuksen laatutyö on ennen kaikkea yhdessä tekemistä ja sitoutumista sekä asioiden systemaattista kirjaamista.

TEKSTI **Tuuli Eerola** KUVA **Eino Ansio**

LAATUTYÖ ON LISÄÄNTYNYT viime vuosina merkittävästi terveydenhuollon piirissä. Niin myös Tays Syöpäkeskuksessa, jossa laatutekijöihin kuuluvat palveluiden saatavuus, sopiva ja oikea hoito, hoidon oikea-aikaisuus ja jatkuvuus, vaikuttavuus, tehokkuus ja tasapuolisuus, näyttöön ja tietoon perustuva hoito, potilaskeskeinen yksilöllinen hoito, potilaan osallistaminen ja potilasturvallisuus.

– Laatutyö pitää monta eri asiaa sisällään. Kaikkien näiden pitäisi olla kunnossa, kertoo Tays Syöpäkeskuksen laatupäällikkönä pari vuotta toiminut **Sari-Marja Hytönen**.

Hytösen mukaan laadunhallinta on toiminnan johtamista, suunnittelua ja arviointia asetettujen laatutavoitteiden saavuttamiseksi

– Jo aiemminkin toiminnan kehittämisessä on pyritty laadukkaaseen lopputulokseen, mutta Tays Syöpäkeskuksen perustamisen myötä laatutyötä on yhtenäistetty ja systematisoitu koko Tays Syöpäkeskuksen tasolla, kattaen kaikki syöpäpotilaita hoitavat yksiköt, Hytönen sanoo.

Laatutyöryhmä vie asioita käytäntöön

Syöpäkeskuksen laatutyölle on antanut pohjaa myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2017 julkaisema Hoitoonpääsyn seuranta syövän hoidossa -opas, joka mahdollistaa vertailukelpoisen seurantatiedon tuottamisen koko maassa.

– THL:stä on annettu kriteerit, missä aika-akseleissa tiettyjä asioita ja tutkimuksia pitää tapahtua. Toki sitä on jo seurattu, mutta nyt työtä tehdään syöpäpotilaan prosessin mukaisesti. Mietimme systemaattisesti sitä, miten parannamme potilaan nopeampaa hoitoon pääsyä, miten pääsemme määriteltyihin aikarajoihin ja jopa niiden alle, Hytönen kertoo.

Hänen mukaansa laatutyö on ennen kaikkea keskustelua käytännön tasolla. Tays Syöpäkeskus käsittää kaikki syöpäpotilaita tutkivat ja hoitavat yksiköt koko yliopistosairaalassa. Yhteisten käytäntöjen syntymiseksi ja vuoropuhelun lisäämiseksi keväällä 2018 perustettiin laatutyöryhmä, jossa on vähintään yksi edustaja, yleensä erikoislääkäri, jokaisesta monierikoisalaisesta syöpäryhmästä, kuten esimerkiksi rintasyöpä-, eturauhassyöpä- ja verisyöpien ryhmästä. Vuonna 2018 ryhmä kokoontui neljä kertaa. Ryhmän edustajat ovat muun muassa sopineet yhteisistä menettelytavoista hoito-ohjeiden päivittämisessä, moniammatillisten kokousten pitämisessä sekä kirjaamisessa.

– Tays on iso yliopistosairaala. Olemme luoneet sairaalan omille sisäisille verkkosivuille oman Tays Syöpäkeskuksen sivuston, josta keskitetysti löytyvät kaikki syövän hoitoon ja toimintatapoihin liittyvät ohjeistukset, siten että ne ovat kaikkien työntekijöiden helposti saatavissa.

Moniammatillinen työryhmä miettii hoitosuositusta

Vuoden 2018 iso asia on ollut myös moniammatillisen meeting-toiminnan käytäntöjen vakiinnuttaminen ja yhtenäistäminen. Esimerkiksi keuhkosyöpäpotilaan hoitopolussa yksilöllistä hoitosuositusta on ollut miettimässä moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu vähintään radiologi, patologi, kirurgi, syöpätautilääkäri ja sairaanhoitaja.

– Jokaisen syöpäpotilaan asiat käsitellään systemaattisesti vähintään kerran. Siitä teimme ihan oman prosessikuvauksen työparini, syövänhoidon vastuualueen apulaisylilääkäri **Maarit Bärlundin** kanssa, Hytönen kertoo.

Moniammatillinen meeting-toiminta on tärkeää myös potilaalle.

– Potilaiden haastatteluissa tuli ilmi, että he ovat kokeneet turvallisena sen, että hänen asiaansa katsoo moni asiantuntija ja että hoitopäätös tehdään yhdessä.

Keskeinen henkilö Tays Syöpäkeskuksen laatutyössä on myös hoitajien koulutus- ja laatuasioista vastaava ylihoitaja **Kaija Leino**.

– Laatutyö Tays Syöpäkeskuksessa on ennen kaikkea yhdessä tekemistä. Meitä on laaja, sitoutunut joukko tekemässä asioita kädet savessa potilaan hyväksi, Sari-Marja Hytönen kiteyttää. ❋

Laatutyö jatkuu:

- Syöpätautikohtaiset prosessit ja hoitopolut: keuhkosyöpäpotilaan hoitopolku on valmis, peräsuoli- ja paksusuolisyöpää sairastavien hoitopolkuja on täydennetty, samoin gynekologisten syöpien hoitopolkua.
- Hoitoketjut perusterveydenhuollolle ja potilaille: rintasyövän ja keuhkosyövän hoitoketjun työstäminen.
- Potilasfoorumissa käydään myös laatuasioita läpi.
- Käytössä olevia laatujärjestelmiä on kartoitettu ja otettu käyttöön. Uusiakin on tulossa vuonna 2019. Raportointiin perehdytetään vuonna 2019.
- Ohjekirjanen suolistoleikkaukseen tulevalle yhteistyössä Tays Hatanpään kanssa. Tulossa sähköiseen muotoon OmaTaysiin.
- Turvallisuuspoikkeamailmoitusten seuraaminen.
- Riskienhallintaohjelma käytössä riskien kartoitukseen.
- Sisäiset auditoinnit.

Lukuja vuodelta 2018

Uudet syöpäpotilaat

5 165

Hoidossa olevat syöpäpotilaat

16 993

Avohoitokäyntejä

93 974

Sädehoidossa hoidettuja potilaita

2 256

Sädehoitopotilaskäyntejä

34 363

Syöpätutkijoita

> 400

Hoitoonpääsy onkologian vastuualueella 28 vrk kuluessa

> 99 %

Leikkauksia uuden syövän vuoksi

> 2 200

Annetut syöpälääkeannokset

32 053

Syöpälääkkeiden kustannukset

20.03 milj. €

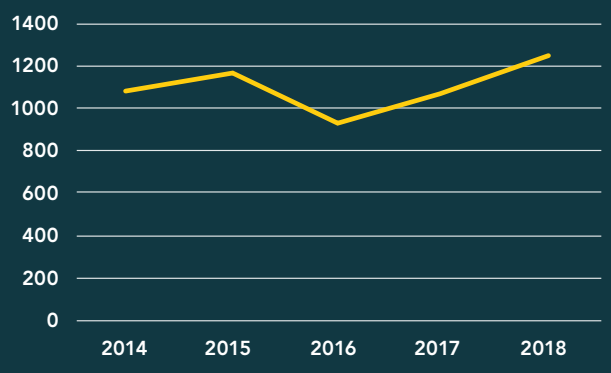
Meneillään olevat kliiniset syöpälääketutkimukset

80

Syöpään liittyvät julkaisut kansainvälisissä lehdissä

202

Julkaisupisteet (impaktifaktorit) vuosittain 2014–2018



Syöpätutkimus: kansainväliset yhteistyöverkostot

Syöpätutkimuksen kohokohtia vuonna 2018

ALUEELLINEN SISÄ-SUOMEN Syöpäkeskus perustettiin 8.5.2018 sopimuksella, jonka osapuolia ovat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Tampereen yliopisto, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Keskuksen johtajaksi valittiin ylilääkäri, dosentti **Annika Auranen**. Tays Syöpäkeskus on keskeinen osa ja toimija tässä alueellisessa syöpäkeskuksessa.

PROFESSORI, LKT **Johanna Mäenpää** valittiin vuoden 2018 kliiniseksi tutkijaksi Suomessa. Valinnan tekivät kliinisen lääketutkimuksen ammattilaiset, ja valinnan perusteluissa häntä kuvattiin muun muassa erinomaiseksi päätutkijaksi ja vastuuhenkilöksi.

TÄRKEÄNÄ OSANA Taysissa tehtävää kliinistä syöpätutkimusta toimii varhaisen vaiheen syöpälääketutkimusyksikkö FONK. Se hyväksyttiin jäseneksi Pohjoismaiseen NordicNECT-verkostoon huhtikuussa 2018. Lisäksi Taysin syöpätautien klinikka valittiin Pfizerin INSPIRE*-keskukseksi kesällä 2018. Tays on Suomessa ensimmäinen yliopistosairaala, joka on hyväksytty mukaan INSPIRE-ohjelmaan.

TAYS SYÖPÄKESKUKSEN henkilökunta oli keskeisessä roolissa järjestämässä Syövänhoidon Mallimaa -tapahtumaa Tampereella 15.10.2018, joka oli osa kansallisen syöpäkeskusverkoston toimintaa. Tapahtuman teemana olivat kliiniset lääketutkimukset.

SYÖPÄKESKUS esitteli toimintaansa perinteisessä Research Day -seminaarissa Tampereella 23.11.2018.

JUKKA LEHTINIEMI

Johanna Mäenpää

KIRSI KAUSE

Poimintoja julkaisuista:

Annala M, Vandekerkhove G, Khalaf D, Taavitsainen S, Beja K, Warner EW, Sunderland K, Kollmannsberger C, Eigl BJ. Circulating Tumor DNA Genomics Correlate with Resistance to Abiraterone and Enzalutamide in Prostate Cancer. Cancer Discovery 8: 444–457, 2018.

Hammarén HM, Virtanen AT, Abraham BG, Peussa H, Hubbard SR, Silvennoinen O. Janus kinase 2 activation mechanisms revealed by analysis of suppressing mutations. J Allergy Clin Immunol, 2018. pii: S0091-6749(18)31129-1.

Latonen L, Afyounian E, Jylhä A, Nättinen J, Aapola U, Annala M, Kivinummi KK, Tammela TTL, Beuerman RW, Uusitalo H, Nykter M, Visakorpi T. Integrative proteomics in prostate cancer uncovers robustness against genomic and transcriptomic aberrations during disease progression. Nat Commun. 9(1)1176, 2018.

Murtola TJ, Syvälä H, Tolonen T, Helminen M, Riikonen J, Koskimäki J, Pakarainen T, Kaipia A, Isotalo T, Kujala P, Tammela TLJ. Atorvastatin Versus Placebo for Prostate Cancer Before Radical Prostatectomy – A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Clinical Trial. Eur Urol. 74(6):697–701, 2018.

Tays
Syöpäkeskus

www.tays.fi /syopakeskus

Tampereen yliopistollinen sairaala
PL 2000, 33521 TAMPERE
Käyntiosoite: Teiskontie 35, Tampere
Vaihde: 03 311 611

Tampereen yliopisto
Lääketieteen ja biotieteiden tiedekunta
PL 100, 33014 TAMPEREEN YLIOPISTO
Käyntiosoite:
Arvo Ylpön katu 34 (Arvo-rakennus), Tampere
Vaihde: 03 355 111

Tampereen Ammattikorkeakoulu, Terveys ja sosiaalipalvelut
Kuntokatu 3, 33520 Tampere

Toimitus ja ulkoasu:
Otavamedia OMA
yrityksille.otavamedia.fi

Kannen kuva:
Roope Permanto