

Maksasolusyövän pesäkkeiden tuhoaminen paikallishoidolla

Liikennevalo: Vihreä

Vaikuttavuus: Radiotaajuushoito ehkäisee maksasolusyövän uusiutumista paremmin kuin etanoli-injektio ja saattaa olla vaikuttavampi kuin muut lämpövaikutuksiin perustuvat paikallishoidot. Alle 2 cm:n kokoisten pesäkkeiden radiotaajuushoidolla voidaan saavuttaa kirurgian veroiset tulokset. Yli 2 cm:n kokoisten pesäkkeiden kirurgisen poiston tai maksansiirron pitkäaikaistulokset ovat paremmat kuin paikallishoidolla.

Turvallisuus: Toimenpiteeseen liittyy usein lieviä haittavaikutuksia ja myös kuolemantapauksia on kuvattu. Vakavien haittavaikutusten osuus on tutkimuksissa kuitenkin ollut alle 6 %.

Kustannukset: Radiotaajuuslaitteisto maksaa 20 000–30 000 euroa ja kertakäyttöiset termoablaatiokärjet 1 000–2 000 euroa.

Kliininen suositus: Kirurgia on ensisijainen hoitomuoto, mutta alle 2 cm:n muutoksissa radiotaajuushoito on yhtä hyvä kuin pesäkkeen kirurginen poisto. Hoitopäätöksen tulee perustua monialaisen työryhmän harkintaan.

Rajoitukset: Tutkimusnäyttöä on toistaiseksi lähinnä radiotaajuushoidosta. Muiden termoablaatiomenetelmien turvallisuus tunnetaan huonommin.

Työnjako: Maksakasvaimen hoitomuoto tulee valita gastroenterologikirurgin, radiologin, patologin ja onkologin yhteistyönä.

HALO-katsaus: Nordin A, Numminen K, Kallio R, Keski-Nisula L, Grahn R, Roine RP, Ikonen TS. Maksan kasvainten tuhoaminen paikallishoidoilla. Suom Lääkäril 2011;66:1269–78.



HALO-katsauksissa arvioidaan uusia terveydenhuollon menetelmiä.

HALO-neuvottelukunta antaa katsausten perusteella liikennevaloin koodattuja suosituksia käyttöönnotosta.

Suosituksia julkaistaan Lääkärilehdessä.

Liikennevalo määritetään vaikuttavuuden, turvallisuuden ja kustannusten mukaan.

Vihreä = käytä,
keltainen = käytä tietoa keräten,
punainen = älä käytä.

Kolorektaalisyövän maksaetäpesäkkeiden tuhoaminen paikallishoidolla

Liikennevalo: Keltainen

Vaikuttavuus: Kolorektaalisyövän maksaetäpesäkkeiden hoidossa radiotaajuusablaation hyödyistä on vain niukasti vertaileviin tutkimuksiin perustuvaa näyttöä eloonjäämisen, taudittoman elinajan ja residivien ilmaantuvuuden suhteen.

Turvallisuus: Lieviä haittavaikutuksia esiintyy 4–12 %:lla ja vakavia 1–7 %:lla hoidetuista.

Kustannukset: Radiotaajuuslaitteisto maksaa 20 000–30 000 euroa ja kertakäyttöiset termoablaatiokärjet 1 000–2 000 euroa.

Kliininen suositus: Kolorektaalisyövän maksaetäpesäkkeiden poistossa kirurginen hoito on ensisijainen vaihtoehto. Radiotaajuushoidosta voi olla hyötyä yksittäisille potilaille, jos kirurginen hoito ei ole mahdollista ja muutos todennäköisesti saadaan tuhattua.

Rajoitukset: Tutkimusnäyttöä on toistaiseksi lähinnä radiotaajuushoidosta.

Työnjako: Maksakasvaimen hoitomuoto tulee valita gastroenterologikirurgin, radiologin, patologin ja onkologin yhteistyönä.

HALO-katsaus: Nordin A, Numminen K, Kallio R, Keski-Nisula L, Grahn R, Roine RP, Ikonen TS. Maksan kasvainten tuhoaminen paikallishoidoilla. Suom Lääkäril 2011;66:1269–78.



HALO-katsauksissa arvioidaan uusia terveydenhuollon menetelmiä.

HALO-neuvottelukunta antaa katsausten perusteella liikennevaloin koodattuja suosituksia käyttöönnotosta.

Suosituksia julkaistaan Lääkärilehdessä.

Liikennevalo määritetään vaikuttavuuden, turvallisuuden ja kustannusten mukaan.

Vihreä = käytä,
keltainen = käytä tietoa keräten,
punainen = älä käytä.