**Eturauhas- ja kivessyöpä Suomessa**

Eturauhassyöpä on Suomessa miesten yleisin syöpä. Siihen sairastuu vuosittain noin 5 000 miestä.

Eturauhassyöpä on pääasiassa iäkkäiden, yli 70-vuotiaiden miesten tauti. Se yleistyy selvästi 55 ikävuoden jälkeen. Alle 40-vuotiailla se on hyvin harvinainen. Ikä onkin tärkein yksittäinen eturauhassyövän riskitekijä. Muutamaan prosenttiin eturauhassyövistä liittyy perinnöllinen alttius. Isällä tai veljellä todettu eturauhassyöpä kaksin- tai kolminkertaistaa sairastumisriskin.

Eturauhassyöpä voidaan todeta PSA-tutkimukseen perustuvalla seulonnalla jo hyvin varhaisessa vaiheessa. PSA-tutkimuksen ongelmana kuitenkin on, että sen avulla löydetään myös paljon pieniä ja merkityksettömiä syöpiä ja esiasteita. Ne eivät aiheuta mitään oireita tai muita haittoja miehen elinajan aikana, eikä niitä kannata hoitaa. Nykyinen linja on, että oireettomia miehiä ei pidä seuloa.

*Hoito*

Eturauhasen syövän hoito määräytyy yksilöllisesti syövän levinneisyyden sekä potilaan iän ja yleiskunnon perusteella. Hoitovaihtoehtoja on useita, leikkaukseen sädehoitoon ja hormonaalisesta hoidosta solunsalpaajiin, joten myös potilaan oma mielipide vaikuttaa hoidon valintaan. Hoidot aiheuttavat aina haittoja, ja eturauhassyövän hoitojen haitat ovat usein kiusallisia. Eri hoitoihin liittyvät haitat on siksi hyvä tietää ennen hoitopäätöksen tekemistä.

Aina hoitoa ei tarvita, sillä osa eturauhassyövistä etenee hyvin hitaasti eikä ehdi välttämättä aiheuttaa sairastuneelle oireita ennen elämän loppumista muusta syystä. Tällaisessa tilanteessa hoidot aiheuttaisivat enemmän haittoja kuin itse sairaus.

**Kivessyöpä on nuorten miesten yleisin syöpä**

Kivessyöpään sairastuu vuosittain noin 170 miestä. Harvinaisuudestaan huolimatta kivessyöpä on nuorten 20–40-vuotiaiden miesten yleisin syöpä ja se on yleistynyt länsimaissa.

Kivessyövän aiheuttajia ei tunneta. Kiveksen laskeutumattomuus suurentaa sairastumisriskin kymmenkertaiseksi. Kiveksen poistoleikkaus on kaikkien kivessyöpien ensisijainen hoito. Leikkaus pyritään tekemään mahdollisimman pian, koska osa kivessyövistä kasvaa nopeasti.

Toisen kiveksen poistaminen ei yleensä vaikuta seksuaalisuuteen tai hedelmällisyyteen. Jäljelle jäävä terve kives huolehtii jatkossa mieshormonin (testosteroni) tuotannosta ja riittävästä määrästä siittiöitä. Kivessyöpään sairastumiseen voi kuitenkin liittyä siittiöiden tuotannon heikentymistä, ja joskus kivessyöpä todetaankin hedelmättömyystutkimuksien yhteydessä.

Lisää tietoa eturauhas- ja kivessyövästä:

https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/

Tutustu Movember-kampanjaan: https://fi.movember.com/

syopasaatio.fi