

The effect of stage, comorbidities and treatment on survival among cancer patients with and without mental illness

Kristiina Manderbacka¹, Martti Arffman¹, Jaana Suvisaari², Aulikki Ahlgren-Rimpiläinen², Sonja Lumme¹, Ilmo Keskimäki^{1,3}, Eero Pukkala^{3,4}

Br J Psychiatry, julkaistu verkossa 21.9.2017

Psykoosia sairastaneet selviävät syövästään muita huonommin

Psykoosia tai päihdehäiriötä sairastavien henkilöiden syövästä johtuva kuolleisuus on selvästi suurempi kuin muiden samanlaisia syöpiä sairastavien. Tulokset on saatu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Syöpärekisterin tutkimuksessa, jossa selvitettiin paitsi kuolleisuuseroja, myös syövän levinneisyyden, hoidon ja rinnakkaisairauksien vaikutusta todettuihin eroihin.

Aineistona käytettiin Syöpärekisterin mukaan vuosina 1990–2013 ensimmäiseen syöpäänsä sairastuneiden kokonaisaineistoa. Siihen yhdistettiin Hoitoilmoitusrekisteristä potilaiden mielenterveyden häiriöiden hoitajakset ja aiemmat syövästä vuodesta 1969 asti, muut sairaalahoitajakset vuosina 1990–2013 sekä tiedot kuolemasta.

Ensimmäiseen syöpäänsä sairastuneita oli yhteensä 628 435 henkilöä, joista 16 223:lla oli taustalla psykoosi-, 13 313:lla päihdehäiriö- ja 12 160:lla mielialahäiriöhoitajakso ennen syövän toteamista. Tilastolliset analyysit tehtiin Coxin regressiomalleja käyttäen. Kun ikä, sairastumisvuosi, syöpätyyppi, syövän levinneisyysaste, hoito ja rinnakkaisairaudet vakioitiin, oli psykoositaustaisten syöpäpotilaiden riski kuolla syöpään yli 1,4-kertainen niin miehillä kuin naisillakin verrattuna niihin syöpäpotilaisiin, joilla ei ollut aiempaa mielenterveyshäiriötaustaa.

Erot syöpäkuoleman riskissä näyttävät liittyvän saadun hoidon eroihin, eivät niinkään

syövän myöhäisempään havaitsemiseen tai rinnakkaisairauksien esiintymiseen. Samantapaisia havaintoja on aiemmin raportoitu muista maista.

Kaikkien syöpäpotilaiden riski kuolla syöpään väheni tutkimusaikana, mutta psykoositaustaisten ja miehistä myös päihdehäiriötaustaisten hitaammin kuin muiden. Miespuolisten syöpäpotilaiden, joilla ei ollut mielenterveyshäiriötaustaa, kuolleisuusriski väheni 3,1 %, naisten vastaavasti 3,2 %. Psykoositaustaisten luvut olivat 1,7 % ja 2,2 % ja päihdehäiriötaustaisten miesten 2,5 %.

Vakavaa mielenterveyden häiriötä sairastaneiden syöpäpotilaiden muusta kuin syövästä johtuva kuolemanriski oli myös selvästi suurempi kuin muiden syöpäpotilaiden.

Mielenterveys- ja päihdehäiriötä sairastavien henkilöiden syövän varhaiseen toteamiseen ja hoidon laatuun on tarpeen kiinnittää huomiota. Taustalla voi olla sekä potilaaseen että hoitavaan tahoon liittyviä tekijöitä, joita on tarpeen selvittää yksityiskohtaisemmin kliinisisä potilasaineistoissa. Psykiatrisen ja syöpähoitotiimin yhteistyö syövän hoidossa on joka tapauksessa tärkeää. ■

¹Sosiaali- ja terveyspalvelujen tutkimusyksikkö, THL; ²Mielenterveysyksikkö, THL; ³Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta; ⁴Suomen Syöpärekisteri