

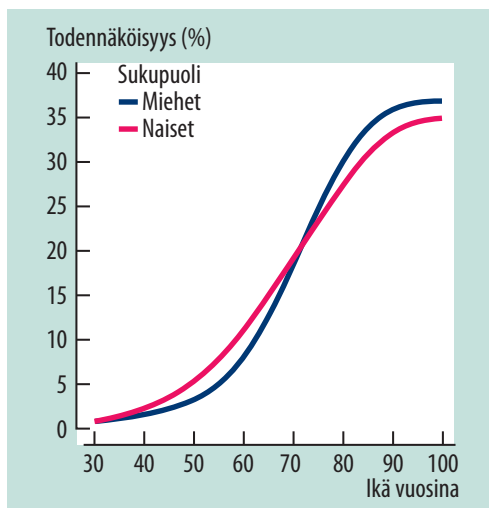
Sakari Karjalainen ja Janne Pitkäniemi

Miten voimme elää syövästä satavuotiaiksi?

Miten Suomessa asuva voi omilla valinnoillaan lisätä todennäköisyyttään elää satavuotiaaksi ja vielä välttyä syövästä? Ikä itsessään on syövän tärkein riskitekijä: keski-ikästä alkaen syövän todennäköisyys suurenee merkittävästi sekä miesten että naisten osalta. Suomen Syöpärekisterin syövän ilmaantuvuutta ja Tilastokeskuksen väestön kuolleisuutta vuosina 2010–2014 koskevien tilastojen perusteella useampi kuin joka kolmas suomalainen sairastuu elämänsä aikana syöpään (KUVA).

Syövän ja muiden tarttumattomien sairauksien tärkeimmät riskitekijät ovat pääosin yhteisiä. Syövästä suojaavat elintavat vähentävät myös riskiä sairastua tai kuolla sydän- ja verisuonitauteihin, diabetekseen ja ahtauttaviin keuhkosairauksiin (1). Terveyttä edistävät elintapavalinnat palvelevat siis tavoitetta selviytyä satavuotiaaksi ja pyrkimystä välttyä syövästä. Kansallinen tarttumattomien sairauksien ehkäisyohjelma, jota kansanterveysjärjestöt ovat ehdottaneet, palvelisi monia yhteiskunnallemme tärkeitä tavoitteita.

WHO:n kansainvälisen syövätutkimuskeskuksen (IARC) asiantuntijaryhmät ovat valmistelleet syöpää ehkäiseviä elintapavalintoja koskevan suosituksen (TAULUKKO) (2). Ensimmäisen kerran suositus julkaistiin vuonna 1987 ja ohjeiston neljäs versio marraskuussa 2014. Se sisältää kaksitoista suositusta tai suositusrypästä. Ohjeisto on käännetty kaikille EU:n virallisille kielille. Suositusten taustalla oleva tutkimustieto ja päätelmät on julkaistu Cancer Epidemiology -lehden täydennysnumerona vuonna 2015 (3).



KUVA. Todennäköisyys sairastua syöpään Suomessa kuhunkin ikään mennessä sukupuolittain. Laskelma perustuu syövän ilmaantuvuuteen sekä syövättömän väestön kuolleisuuteen vuosina 2010–2014.

Suosituksen valmistelua ja mukaanottoa ovat ohjanneet neljä periaatetta. Ensiksikin suosituksen tulee perustua riittävän varmaan tieteelliseen näyttöön. Toiseksi suosituksen pitää olla soveltuva laajalle kohdeväestölle. Kolmanneksi suosituksen pitää olla sellainen, että sen mukaisesti toimimalla ihminen voi vähentää syöpäriskiään. Neljänneksi suositus tulee pystyä kertomaan suurelle yleisölle selkeästi ja ytimekkäästi (4).

Eurooppalainen syöväntorjuntaohjeisto soveltuu hyvin syövän ehkäisyä koskevaksi kansalaisohjeeksi Suomessa. Sen suositukset ovat lyhyitä ja yksiselitteisiä. Esimerkiksi kaikkia tupakan muotoja suositellaan olemaan käyttä-

TAULUKKO. Eurooppalainen syöväntorjuntaohjeisto (2).

1. Älä tupakoi. Älä käytä tupakkaa missään muodossa.
2. Pidä kotisi savuttomana. Edistä savuttomuutta työpaikallasi.
3. Pidä painosi kurissa.
4. Vietä liikunnallista elämää. Älä istu liikaa.
5. Syö terveellisesti:
 Syö paljon kokojyvätuotteita, palkokasveja, vihanneksia ja hedelmiä.
 Vältä runsaskalorisia (paljon sokeria tai rasvaa sisältäviä) ruokia ja sokerisia juomia.
 Vältä lihajalosteita. Rajoita punaisen lihan ja runsassuolaisten ruokien syöntiä.
6. Jos käytät alkoholia, rajoita kulutustasi. Alkoholin välttäminen auttaa ehkäisemään syöpiä.
7. Vältä liiallista auringossa oleskelua, ja suojaa erityisesti lapset. Käytä aurinkosuojaa. Älä käy solariumissa.
8. Suojaudu syöpää aiheuttavilta aineilta työpaikallasi noudattamalla terveys- ja turvallisuusohjeita.
9. Selvitä, altistutko kotonasi ympäristön korkeiden radonpitoisuuksien aiheuttamalle säteilylle. Pyri vähentämään korkeita radonpitoisuuksia.
10. Naisille:
 Rintaruokinta vähentää äidin syöpäriskiä. Jos mahdollista, imetä lastasi.
 Hormonikorvaushoito lisää tiettyjen syöpien riskiä. Rajoita hormonikorvaushoidon käyttöä.
11. Varmista, että lapsesi osallistuu rokotusohjelmiin:
 Hepatiitti B (vastasyntyneille)
 Ihmisen papilloomavirus (HPV) (tytöille).
12. Osallistu järjestettyihin syöpäseulontoihin:
 Suolistosyöpä (miehet ja naiset)
 Rintasyöpä (naiset)
 Kohdunkaulasyöpä (naiset).

mättä. Tupakkatuotteiden arvioidaan olevan syynä noin 19 %:iin uusista syöpätapauksista (5). Myös tupakoinnin lopettaminen kannattaa, koska riski sairastua esimerkiksi keuhkosyöpään pienenee sitä enemmän, mitä kauemmin tupakoinnin lopettamisesta on kulunut aikaa (6,7). Suosituksissa kehoitetaan pitämään oma koti savuttomana ja edistämään tupakoimattomuutta työpaikalla. Passiivisen tupakoinnin arvioitiin Isossa-Britanniassa olevan syynä 14–15 %:iin tupakoimattomien keuhkosyövistä (8).

Jokainen voi ruokavalion, painonhallinnan ja säännöllisen liikunnan avulla vähentää syöpäriskiään. Ohjeiston suomenkielisessä käännöksessä kehoitetaan pitämään paino kurissa ja kannustetaan viettämään liikunnallista elämää.

Vielä erikseen muistutetaan, ettei pidä istua liikaa. Suositus kehottaa syömään terveellisesti ja se onnistuu kolmella tavalla: syömällä paljon kokojyvätuotteita, palkokasveja, vihanneksia ja hedelmiä, välttämällä runsaskalorisia (paljon sokeria tai rasvaa sisältäviä) ruokia ja sokerisia juomia sekä välttämällä lihajalosteita ja rajoittamalla punaisen lihan ja runsassuolaisten ruokien käyttöä. Suomessa on korostettu myös kotimaisten marjojen merkitystä terveellisen ruokavalion osana, mutta syöväntorjuntaohjeistoon marjat eivät ole vielä päätyneet tutkimusnäytön riittämättömyyden vuoksi.

Alkoholinkulutusta suositellaan rajoitettavaksi, jos sitä ylipäänsä käytetään. Alkoholin välttäminen ehkäisee syöpää. Voimakas auringon ultraviolettisäteilylle altistuminen on tärkeä melanooman ja muiden ihosyöpien riskitekijä. Suosituksessa kehoitetaan välttämään liiallista auringossa oleskelua ja suojaamaan erityisesti lapset altistumiselta. Aurinkosuojan käyttäminen on osa suositusta. Solariumia ei yksiselitteisesti tule käyttää.

Syöpävaarallisille kemikaaleille voi altistua myös työpaikalla. Niiden osalta suositus kehottaa noudattamaan työpaikan terveys- ja turvallisuusohjeistuksia. Säteilyaltistuksista mukaan on päässyt sisäilman radon. Suositus neuvoo selvittämään, altistutaanko omassa kodissa ympäristön suurten radonpitoisuuksien aiheuttamalle säteilylle. Suuria radonpitoisuuksia tulisi pyrkiä vähentämään.

Vain naisia koskevia suosituksia on kaksi. Rintaruokinnan todetaan vähentävän syöpäriskiä, ja äidin tulisikin siksi imettää lastaan, mikäli se on mahdollista. Toinen naisille tarkoitettu suositus kehottaa rajoittamaan hormonikorvaushoitojen käyttöä.

Rokotussuosituksia on kaksi. Vanhempia kehoitetaan huolehtimaan siitä, että heidän lapsensa osallistuvat rokotusohjelmiin. Vastasyntyneen tulisi saada rokote B-hepatiittia vastaan ja tyttöjen HPV-rokote. Suomessa HPV-rokotukset ovat kuuluneet jo muutaman vuoden kansalliseen rokotusohjelmaan. Viimeinen suositus kehottaa osallistumaan suolisto-, rinta- ja kohdunkaulasyöpien järjestettyihin seulontaohjelmiin. Suomessa suolistosyövän seulonta ei kuulu kansalliseen seulontaohjelmaan.

Hieman alle puolet uusista syöpätapauksista olisi arvioiden mukaan ehkäistävissä (5). Tämä antaakin erinomaisen mahdollisuuden syövän ehkäisyyn yhdessä muiden tarttumattomien sairauksien torjunnan kanssa. Syöpää voidaan ehkäistä paitsi omilla elintapavalinnoilla, myös valitsemalla päättäjäiksi sellaisia poliitikkoja, jotka ottavat tarttumattomien sairauksien ehkäisyyn vakavasti. Kansalaisten terveellisten

elintapavalintojen tueksi tarvitaan niitä tukevaa pitkäjänteistä yhteiskuntapolitiikkaa erityisesti koulutuksen, verotuksen ja sääntelyn alueilla. Kansallinen tarttumattomien sairauksien ehkäisyohjelma tarjoaisi mahdollisuuden vähentää näiden sairauksien aiheuttamaa inhimillistä kärsimystä ja yhteiskunnan kannettavaksi tulevia kustannuksia. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013–2020. Geneva: World Health Organization 2013. www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.
2. Eurooppalainen syöväntorjuntaohjelma. 12 tapaa vähentää syöpäriskiä. International Agency for Research on Cancer (IARC) 2016 <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/fi/>.
3. Cancer Epidemiology 2015;39(Suppl 1).
4. Schüz J, Espina C, Villain P, ym. European Code Against Cancer 4th Edition: 12 ways to reduce your cancer risk. Cancer Epidemiology 2015;39(Suppl 1):S1–10.
5. Parkin DM, Boyd L, Walker LC. The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010. Br J Cancer 2011;105(Suppl 2):S77–81.
6. Ebbert JO, Yang P, Vachon CM, ym. Lung cancer risk reduction after smoking cessation: observations from a prospective cohort of women. J Clin Oncol 2003;21:921–6.
7. Godtfredsen NS, Prescott E, Osler M. Effect of smoking reduction on lung cancer risk. JAMA 2005;294:1505–10.
8. Parkin DM. Tobacco-attributable cancer burden in the UK in 2010. Br J Cancer 2011;105(Suppl 2):S6–13.



**SAKARI KARJALAINEN, LT, dosentti,
pääsihteeri**
Suomen Syöpäyhdistys ry
Syöpäsäätiö sr



**JANNE PITKÄNIEMI, FT, dosentti,
tilastojohtaja**
Suomen Syöpärekisteri
Helsingin yliopisto, kansanterveystieteen
laitos