

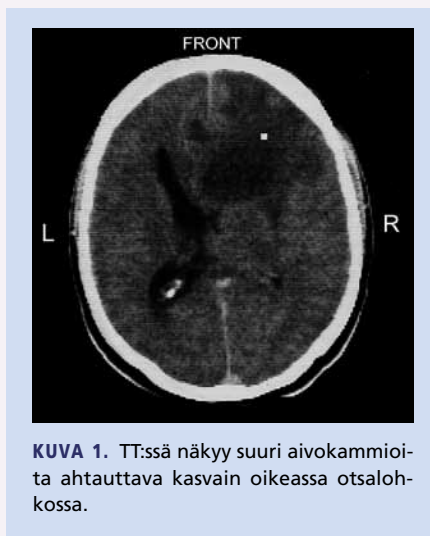
Aivokasvaimen arpapeliä

Glioomat eli aivojen tukisolukasvaimet ovat yleisimpiä aivokasvaimia. Niiden morfologia, sijainti, geneettiset muutokset ja reaktio hoitoon vaihtelevat. Näistä kasvaimista yleisin ja pahin on glioblastooma, jonka ennuste on yhä huono. Nykyään kuitenkin osa potilaista selviää yli kolme vuotta. Tässä kuvatun potilaan historiaan mahtuu kaksi ihmettä.

Viisikymmentäneljävuotias kirvesmies kärsi päänsärystä 3–4 kuukautta. Kasvohermohalvaus tuli kolme viikkoa ennen sairaalaan päätymistä. Vasen silmä ei sulkeutunut, ja vasen suupieli roikui. Muistinmenetys ja päivän harhailu kotikau-pungissa saivat hänet hakeutumaan sairaalaan. Pään tietokonekerroskuvaus tehtiin päivystystoi-menpiteenä. Kuvauksessa todettiin aivojen oikeassa otsalohkossa iso kasvain, joka painoi aivokam-miota kasaan (KUVA 1). Kasvain, jossa oli ontelo, poistettiin niin hyvin kuin mahdollista. Patologin jääleikevastauksena oli pahanlaatuinen astro-sytooma, lähinnä glioblastooma. Leikkauskertomuk-sessa sanotaan, että ”tämän tiedon perusteella ei lähdetä radikaalimpaan operaatioon”. Myös lo-pullinen diagnoosi oli glioblastooma. Leikkaajan arvion mukaan kolme neljännessä kasvaimesta saatiin poistettua. Leikkauksen jälkeen sädehoitoa annettiin kahtena hoitajaksona yhteensä 56 Gy (5600 cG). Solunsalpaajahoitoa ei annettu, sillä potilas kuului glioblastoomatutkimuksessa ryh-mään, joka sai pelkän sädehoidon.

Hoidon jälkeen potilas voi hyvin. Häntä seurattiin yliopistosairaalassa ensin vuosittain ja myöhemmin joka toinen vuosi. Kouristuslääkitys lopetettiin kaksi vuotta leikkauksen jälkeen. Potilas ei menettänyt ajokorttiaan, ja hän ajoi autoa leikkaus- ja sädehoitovaihetta lukuun ottamatta. Ajokortti uusittiin neurokirurgin lausunnon pe-rusteella kahden vuoden kuluttua leikkauksesta. Potilas pääsi eläkkeelle leikkauksen jälkeen. Hän

2570 oli terve, rakensi kesämökin, istutti 1 500 koivun

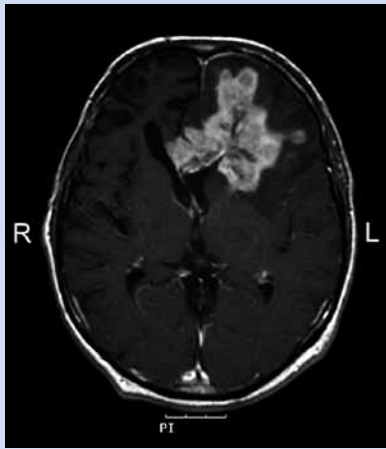


KUVA 1. TT:ssä näkyy suuri aivokammioita ahtauttava kasvain oikeassa otsalohkossa.

tainta ja harrasti liikuntaa. Yhdeksän vuotta leikkauksen jälkeen tehty aivojen magneettikuvaus ei tuonut esille uusia muutoksia.

Vuotta myöhemmin hänet tuotiin sairaalaan muistinmenetyksen ja mielen tilan muutosten takia. Vasemmasta otsalohkosta löytyi magneettikuvauksessa iso radiologisesti pahanlaatuisen näköinen aivokasvain (KUVA 2). Kasvain leikattiin, mutta potilas kuoli kolme päivää leikkauksen jälkeen. Histologinen tutkimus varmisti glioblastoomadiagnoosin. Oikeuslääkärin ruumiinavauksessa aivoista löytyi verenvuoto ja kasvainta oli jäljellä runsaasti. Seurannan ajan sairauskertomuksista ilmenee, että potilaan selviytymistä ihmeteltiin ja diagnoosia epäiltiin vääräksi. Kuitenkin vasta oikeuslääkäri potilaan kuoltua pian toisen leikkauksen jälkeen pystyi tarkistamaan löydöksen.

Tähän tapaukseen mahtuu kaksi peräkkäistä ihmettä. Ensimmäinen on selviytyminen terveenä kymmenen vuotta aivokasvaimista pahimman eli glioblastooman jälkeen. Ainoa toinen glioblastoomasta selvinnyt, jonka olen löytänyt kir-



KUVA 2. Magneettikuva vasemman otsalohkon kasvaimesta, jossa on keskellä nekroosi. Kasvainkudos tehostuu varjoaineella.

jallisuudesta, on saksalainen toimittaja Daniela Michaelis. Hänelle syöpä ilmaantui 29-vuotiaana vuonna 1989. Kaksitoista vuotta myöhemmin hän oli täysin terve. Toinen potilaallemme tapahtunut ihme on uuden, erillisen glioblastooman ilmaantuminen vastakkaiselle puolelle aivoja. Kasvainten geenimuutokset tutkittiin Ranskassa, ja päätelmä oli, että kysymyksessä oli kaksi itsenäistä primaarista aivokasvainta. Toista tällaista tapausta en ole nähnyt kuvatun kirjallisuudessa. ■

RIITTA HERVA, dosentti, erikoislääkäri
OYS:n patologian osasto

KIRJALLISUUTTA

- Michaelis D. Ainutkertainen elämäni – parantumisen päiväkirja. Lurra editions 2000.
- Reis RM, Herva R, Brandner S, ym. Second primary glioblastoma. J Neuropathol Exp Neurol 2001;60: 208–15.