

Rintojen syövän jälkeiset korjausleikkaukset

Suomessa 4000 naista sairastuu rintasyöpään vuosittain. Useimmille potilaille paras hoito on leikkaus. Noin puolella potilaista rinta poistetaan kokonaan. Osalle rinnanpoistopotilaista, heidän erityisesti niin toivoessa ja syövän ollessa hyväennusteinen, tarjotaan mahdollisuus rinnan korjaukseen samassa leikkauksessa joko omakudossiirteellä tai implantilla eli proteesilla.

Osa rinnanpoistopotilaista taas käy ensin läpi syövän liittäishoidot ja elää aluksi ilman rintaa, ulkoista proteesia käyttäen. Tilastollisesti noin puolella näistä rintansa menettäneistä naisista herää myöhemmin tarve saada tietoa uuden rinnan rakentamisen mahdollisuuksista. Syöpäseurannasta vastaava lääkäri usein tekee lähetteen plastiikkakirurgian poliklinikalle. Myöhäiskorjaukset ovat tavallisempia nuoremmassa ikäryhmissä mutta yläikärajaa rinnan korjaukselle ei ole.

Perinteisesti potilas on valinnut omakudossiirteen ja implantin välillä. Omakudossiirteitä ovat esimerkiksi mikrovaskulaariset vatsakielekekorjaukset (DIEP tai TRAM). Vatsakielekerekonstruktio on 6-8 tuntia kestävä leikkaus, jossa verisuonitettu kudospappale irrotetaan vatsalta ja liitetään yhteen verisuoniin rintakehällä. Leikkauksesta toipuu 6 viikkoa. Vatsalle jää pitkä poikittainen arpi, sekä arpi navan ympärille. Toinen tavallinen omakudossiirre on latissimus dorsi (LD) lihaksen kääntäminen ihokaistaleen kanssa selästä rintakehälle, joskus implantin kanssa. LD-leikkaus kestää 4-5 tuntia, ja siitä toipuu reilun kuukauden. Jos vatsalla on pystysuuntaisia, kielekekorjausta estäviä leikkausarpia ja selkälihasta urheiluharrastuksiin tai fyysisesti raskaseen työhön vedoten ei haluta käyttää, on etenkin pienirintaisille naisille tehty myös kielekekorjaus sisäreidestä (TMG-kieleke).

Jos haluaa välttää suuria leikkauksia mutta vieroksuu proteesin käyttöä rinnan korjaus rasvansiirteellä (linkki) voi olla vaihtoehto. Rasva imetään vartalolta ja siirretään kanyylilla rintaan. Rasvansiirrolla saa muutamalla pienellä toimenpiteellä luonnolliselta tuntuvan rinnan. Uusia isoja arpia ei tule, mutta esimerkiksi vatsalta tai vyötäröltä "joutuu" luovuttamaan ylimääräistä rasvaa. Jos potilaalla ei ole kudosta varaosiksi voidaan rinta rakentaa asettamalla rintalihaksen alle kudostenproteesi, jota täytetään poliklinikalla 4-8 kertaa muutaman viikon välein. Tämä vaihdetaan sitten noin 6 kuukautta ensimmäisestä leikkauksesta lopulliseen silikoni-implanttiin.

Susanna Kauhanen
8.5.2012

hyödyllisiä tietoa myös <http://www.syopapotilaat.fi/pdf/rintasyopaopas.pdf>