**HER2-positiivinen rintasyöpä**

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpätyyppi. Vuosittain maailmassa todetaan 1,4 miljoonaa rintasyöpätapausta ja 450 000 naista kuolee tautiin joka vuosi.[[1]](#footnote-1) Suomessa rintasyöpiä todetaan lähes 5 000 tapausta vuodessa – joka kahdeksas suomalaisnainen saa diagnoosin elämänsä aikana.

Rintasyöpä on oikeastaan yleisnimi erilaisille pahanlaatuisille kasvaimille, joita esiintyy rintojen alueella. Tutkimuksen avulla näitä syövän alatyyppejä on tunnistettu useita, ja tämän aikaisempaa merkittävästi tarkemman tutkimustiedon perusteella on pystytty parantamaan diagnostiikkaa sekä kehittämään täsmälääkkeitä, jotka tehoavat erityisen hyvin tietyntyyppisiä syöpäkasvaimia vastaan.

**Viidesosalla erityisen aggressiivinen syöpätyyppi**

Noin viidesosalla rintasyöpä on erityisen aggressiivista, **HER2-positiivista** tyyppiä.[[2]](#footnote-2) Tässä syöpätyypissä syöpäsolujen pinnalla on tavallista enemmän HER2-reseptoria. HER2-reseptorin tehtävänä on vastaanottaa solun kasvua ja jakautumista sääteleviä signaaleja. Kun näitä kasvusignaalireseptoreita on tavallista enemmän, syöpäsolut voivat kasvaa ja jakaantua nopeammin. Tämä tekee HER2-positiivisesta rintasyövästä erityisen ärhäkän. Enemmistöllä rintasyöpäpotilaista HER2-geeni ei ole monistunut, jolloin rintasyöpä on HER2-negatiivinen.

**Miksi HER2-positiivisuuden tunnistaminen on tärkeää?**

HER2-pitoisuuden määrittäminen taudin tunnistamisen alkuvaiheessa on tärkeää, sillä se kertoo syövän tyypistä ja tätä kautta vaikuttaa keskeisesti lääkehoidon valintaan. Osissa tapauksista HER2-positiivisuus aiheuttaa myös sen, että hormonihoito ei välttämättä tehoa. Varhainen tunnistaminen myös parantaa hoidon tuloksia, kun täsmälääke voidaan ottaa käyttöön niissä tapauksissa, joissa siitä on todellista hyötyä. Yleensä HER2-pitoisuus määritellään leikkauksesta otettavista näytteistä.

**Miten HER2-positiivista rintasyöpää hoidetaan?**

Rintasyöpää hoidetaan leikkauksella, sädehoidolla ja lääkehoidolla eli solunsalpaajilla sekä hormoneilla ja vasta-ainehoidoilla. Hoitomuodot valitaan yksilöllisesti jokaiselle potilaalle kasvaimen biologisen luonteen perusteella. Vielä muutama vuosikymmen sitten HER2-positiivisen diagnoosin saaneella potilaalla oli huono ennuste, mutta biologisten täsmälääkkeiden kehityksen myötä tilanne on parantunut huomattavasti. Nykyään myös HER2-positiiviset tapaukset voidaan saada hallintaan.

HER2-positiivisen rintasyövän hoidossa keskeistä on estää HER2-reseptorin toiminta, jotta syöpäsolujen kiihtynyt kasvu hidastuisi. Tämä voidaan tehdä biologisilla hoidoilla, joko vasta-aineilla (trastutsumabi, pertutsumabi tai trastutsumabiemtansiini) tai pienimolekyylisten lääkeaineiden (lapatinibi) avulla. Vasta-aine trastutsumabia käytetään HER2-positiivisen rintasyövän alkuvaiheen liitännäishoidossa sekä taudin levinneessä vaiheessa. Pertutsumabia ja trastutsumabiemtansiinia käytetään HER2-positiivisen rintasyövän levinneessä vaiheessa. Myös lääkeaine lapatinibia käytetään levinneen HER2-positiivisen syövän hoidossa. Biologiset lääkeaineet tunnistavat tietyn kohdemolekyylin syöpäkudoksessa ja estävät sen toiminnan. Hoidot vaikuttavat suoraan syöpäsoluun, joten vaikutukset terveisiin soluihin ovat vähäisempiä.

Kaikkia syöpiä ei pystytä parantamaan, mutta täsmähoitojen ansiosta voidaan yleensä hidastaa taudin etenemistä ja lievittää syövän aiheuttamia oireita. Suomessa rintasyövän selviämisennuste on kuitenkin maailman korkeimpia: lähes 90 % potilaista on elossa viiden vuoden kuluttua diagnoosista. Tämä johtuu pääasiassa syöpien varhaisesta tunnistamisesta ja tehokkaista liitännäishoidoista.

Kattava tietopaketti rintasyövästä ja myös HER2-positiivisen rintasyövän diagnosoinnista ja hoitovaihtoehdoista löytyy osoitteesta [www.rintasyopa.fi](http://www.rintasyopa.fi)

ROCH/1409/0031b

1. Ferlay J et al. (2008) International Agency for Research on Cancer. Available at: http://globocan.iarc.fr/ [↑](#footnote-ref-1)
2. Wolff A.C et al. American Society of Clinical Oncology. Arch Pathol Lab Med 2007: 131. [↑](#footnote-ref-2)