

Urologisen syöpäpotilaan masennus

Tanja Svirskis
Asiantuntijalääkäri, LT
Johnson & Johnson Innovative Medicine

1.10.2025

EM-190839

J&J

Individuals depicted are models, for illustrative purposes only



Sisältö

- Mitä masennus on?
- Kuinka tunnistan masennuksen?
- Stigma
- Itsemurhat
- Syöpä ja masennus
- Miesten masennus ja hoitoon hakeutuminen
- Mitä voit tehdä?

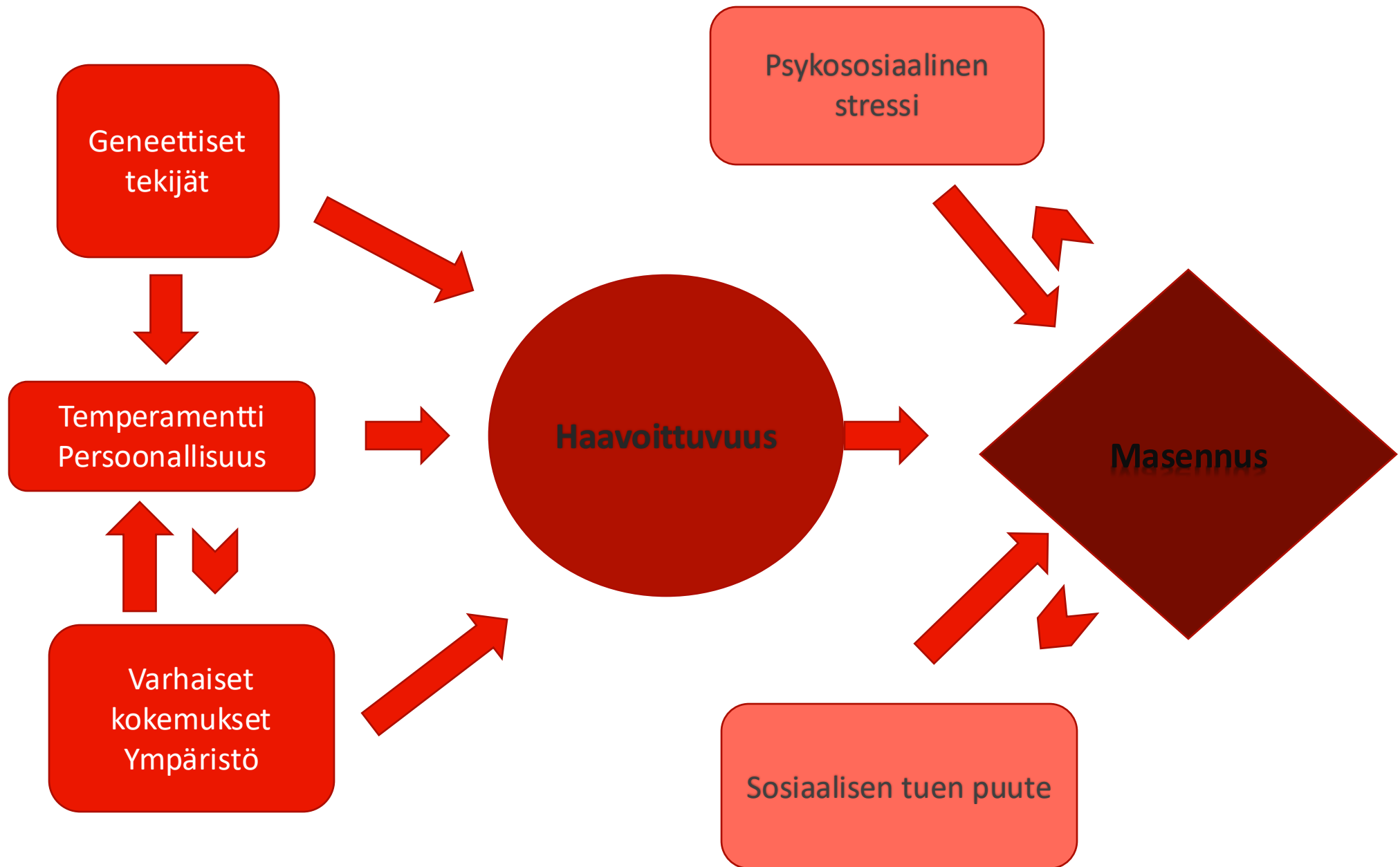
Masennus

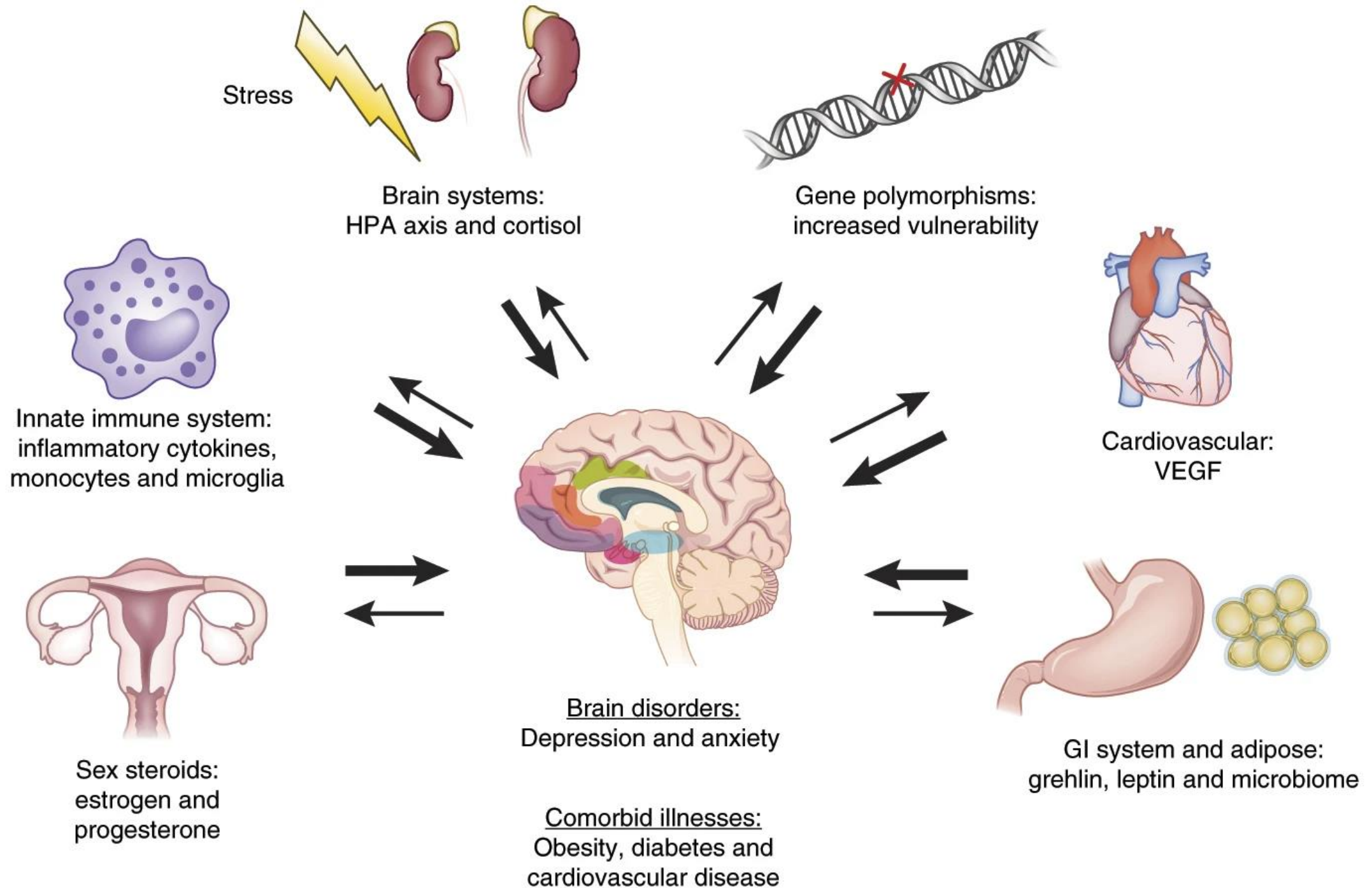
- Suurimpia työkyvyttömyyden aiheuttajia maailmassa
- Elinaikainen esiintyvyys: yksi neljästä
- Vuosittainen esiintyvyys 5-7 %
- Alidiagnosoitu
- Alihoidettu

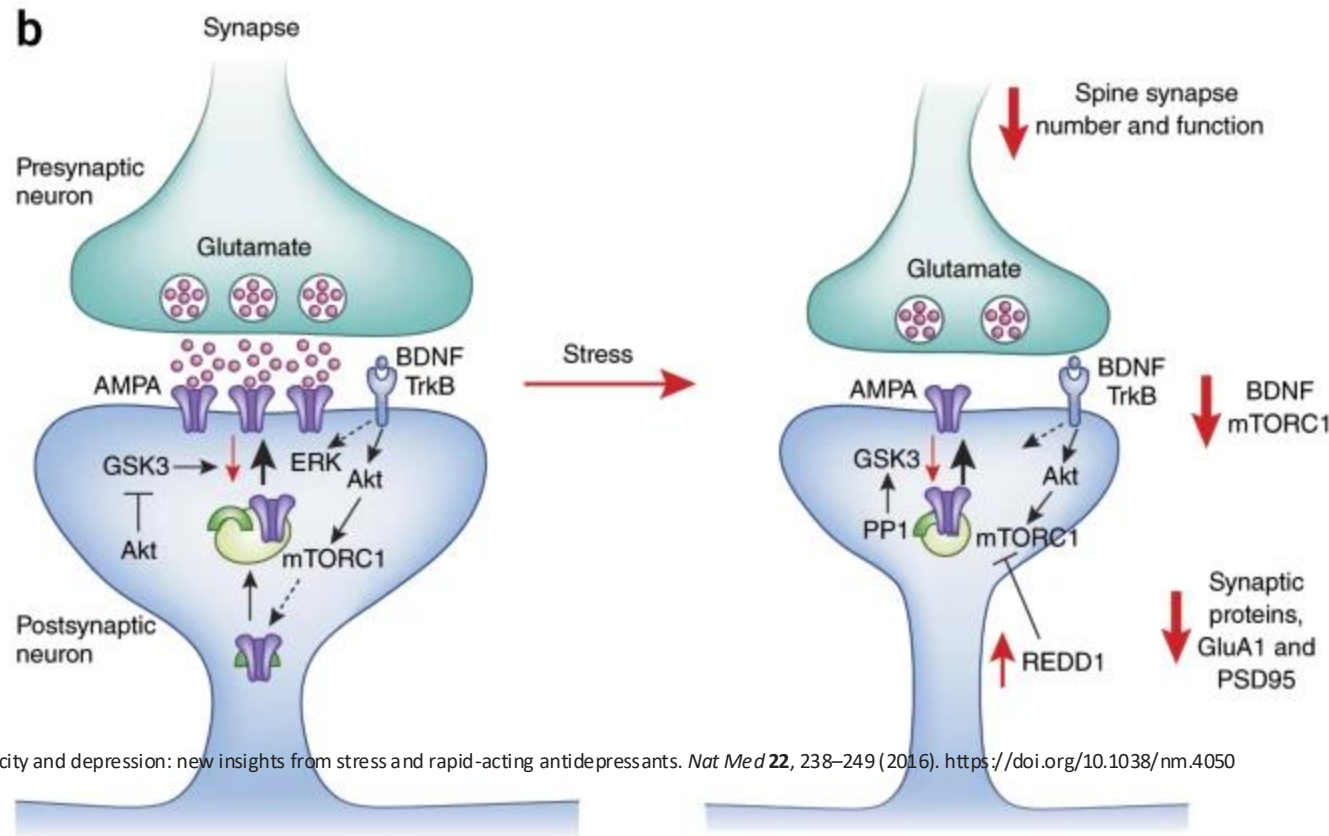
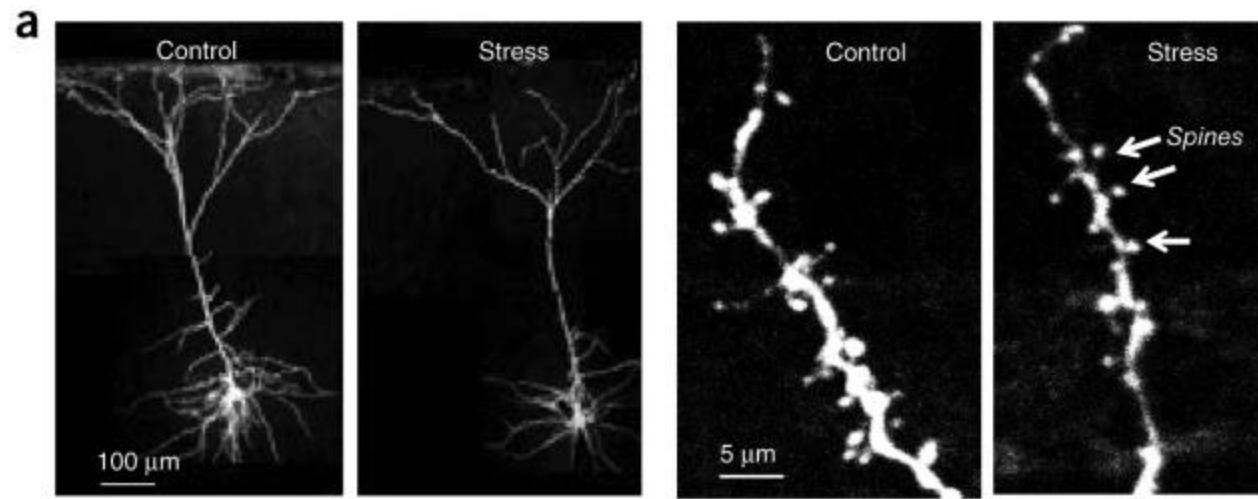
- ***Hoidettavissa oleva sairaus***

(GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators
Lancet 2017 Sep 16;390(10100):1211-1259
Depression käypä hoito, 2025)









Duman, R., Aghajanian, G., Sanacora, G. *et al.* Synaptic plasticity and depression: new insights from stress and rapid-acting antidepressants. *Nat Med* **22**, 238–249 (2016). <https://doi.org/10.1038/nm.4050>

Milloin tulisi epäillä masennusta?

Symptoms of Depression



Persistent sadness or low mood



Loss of interest or pleasure



Changes in appetite or weight



Sleep disturbances



Fatigue or loss of energy



Feelings of worthlessness or guilt



Difficulty concentrating



Agitation or slowed movements



Recurrent thoughts of death or suicide

Oireet voivat johtua...

- Somaattinen sairaus
 - Kilpirauhasen vajaatoiminta, B-12 vitamiinin puutos, Parkinsonin tauti, dementia, aivoinfarkti ym.
- Lääkehoito
 - Glukokortikoidit, beetasalpaajat, hormonihoitot ym.
- Päihteet
 - Alkoholi, tupakointi, stimulantit, kannabis
- Surureaktio

Masennus
voidaan
diagnosoida
vasta kun muut
syyt oireille on
poissuljettu

Psykiatriset diagnoosit

Kuvailevia

Sopimuksia

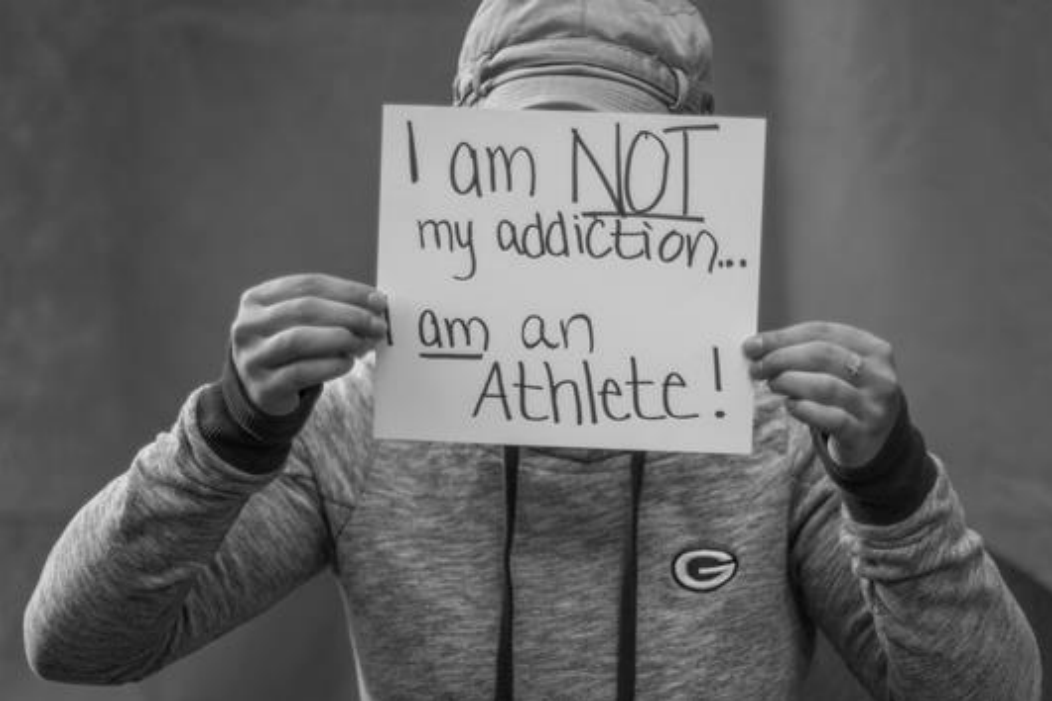
Muuttuvat ajan kuluessa

ICD-10/11, DSM5

Eivät selitä etiologiaa

Kliinisesti merkittävä haitta

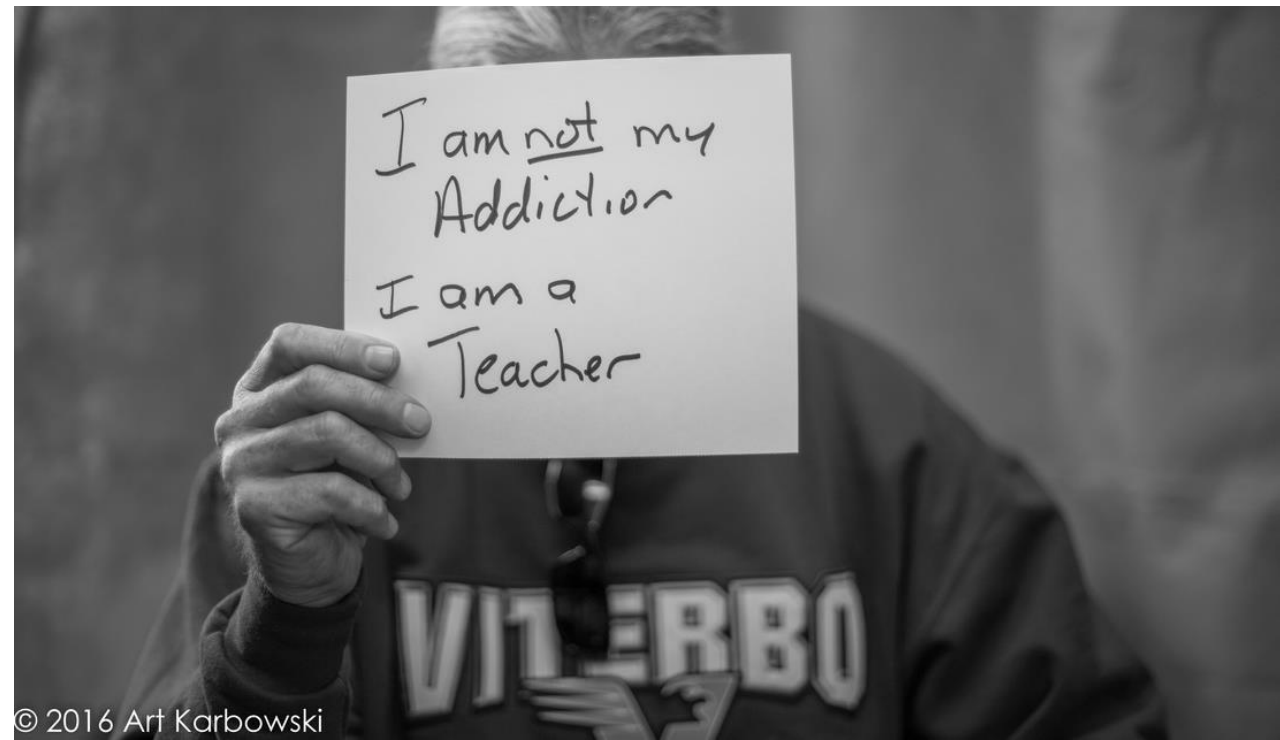




Stigma

- Negatiiviset asenteet ja uskomukset
- Stereotypiat ja ennakkoluulot
- Syrjintä

J&J



© 2016 Art Karbowski

Itsestigmatisaatio

Arvottomuuden tunteet

Alemmuuden tunteet

Häpeä

Sairaudesta ei kerrota

(Mielenterveystalo)

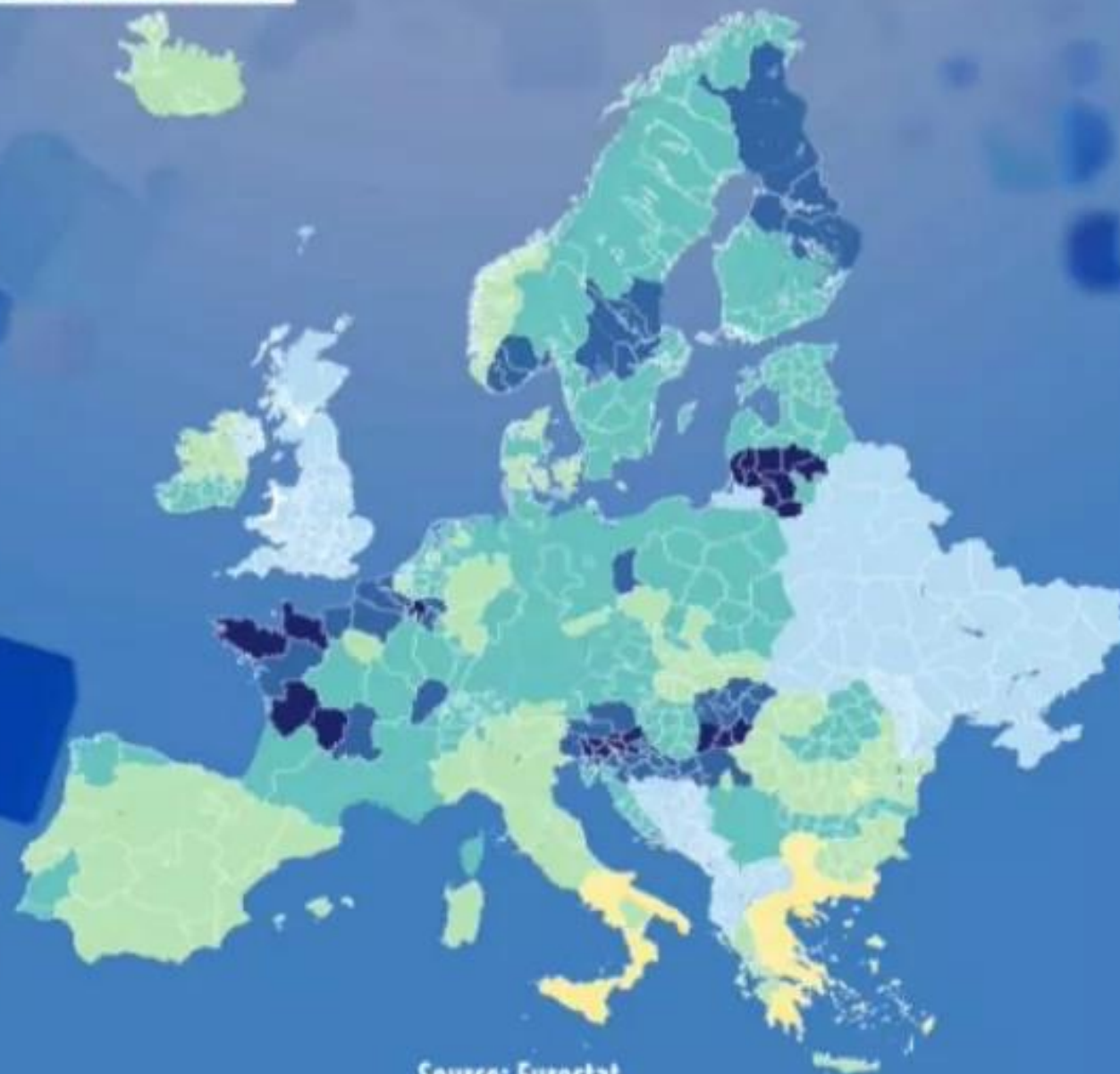


Itsemurhat ja masennus



DEATH RATE DUE TO INTENTIONAL SELF-HARM

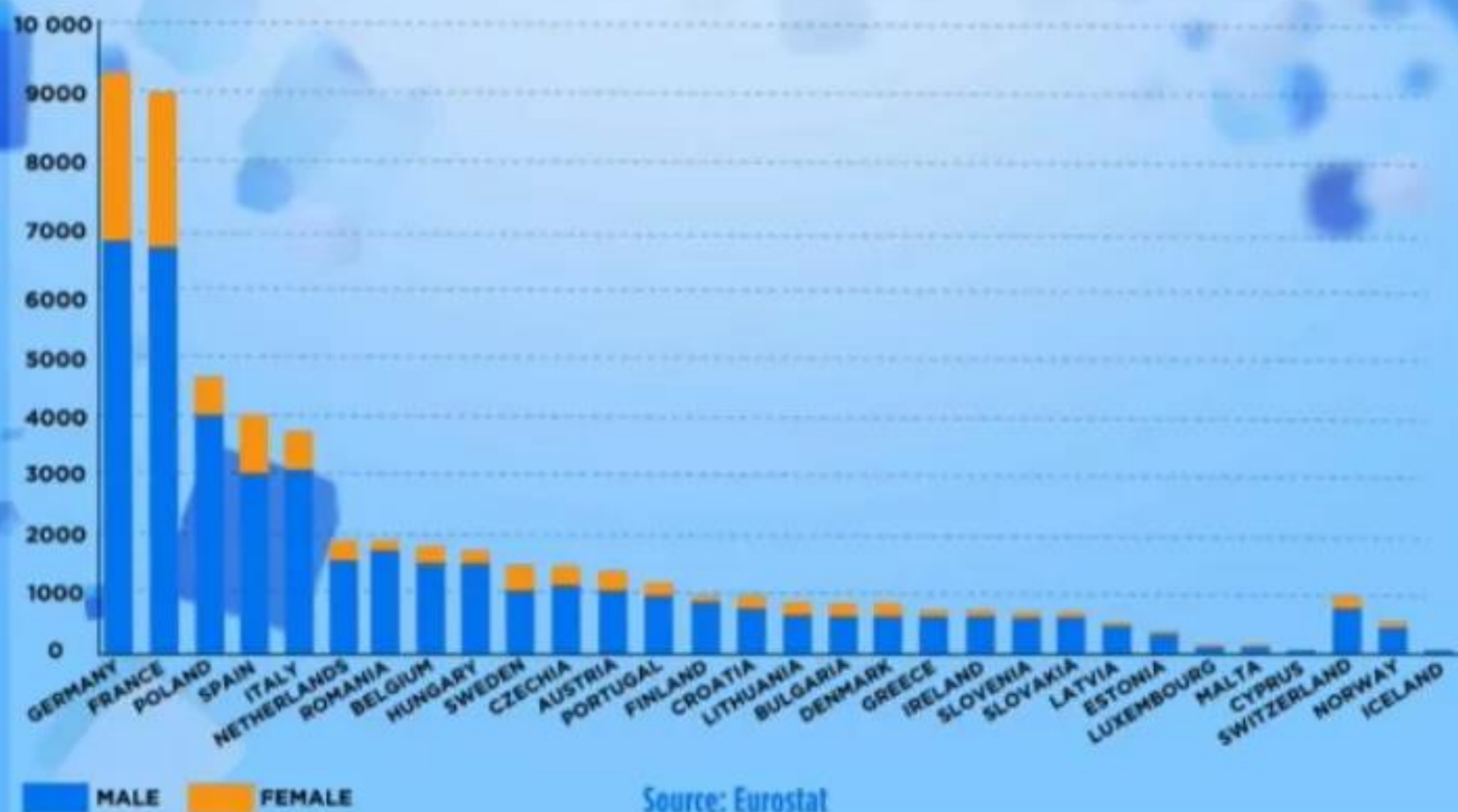
2021 - PER 100 000 INHABITANTS



Source: Eurostat

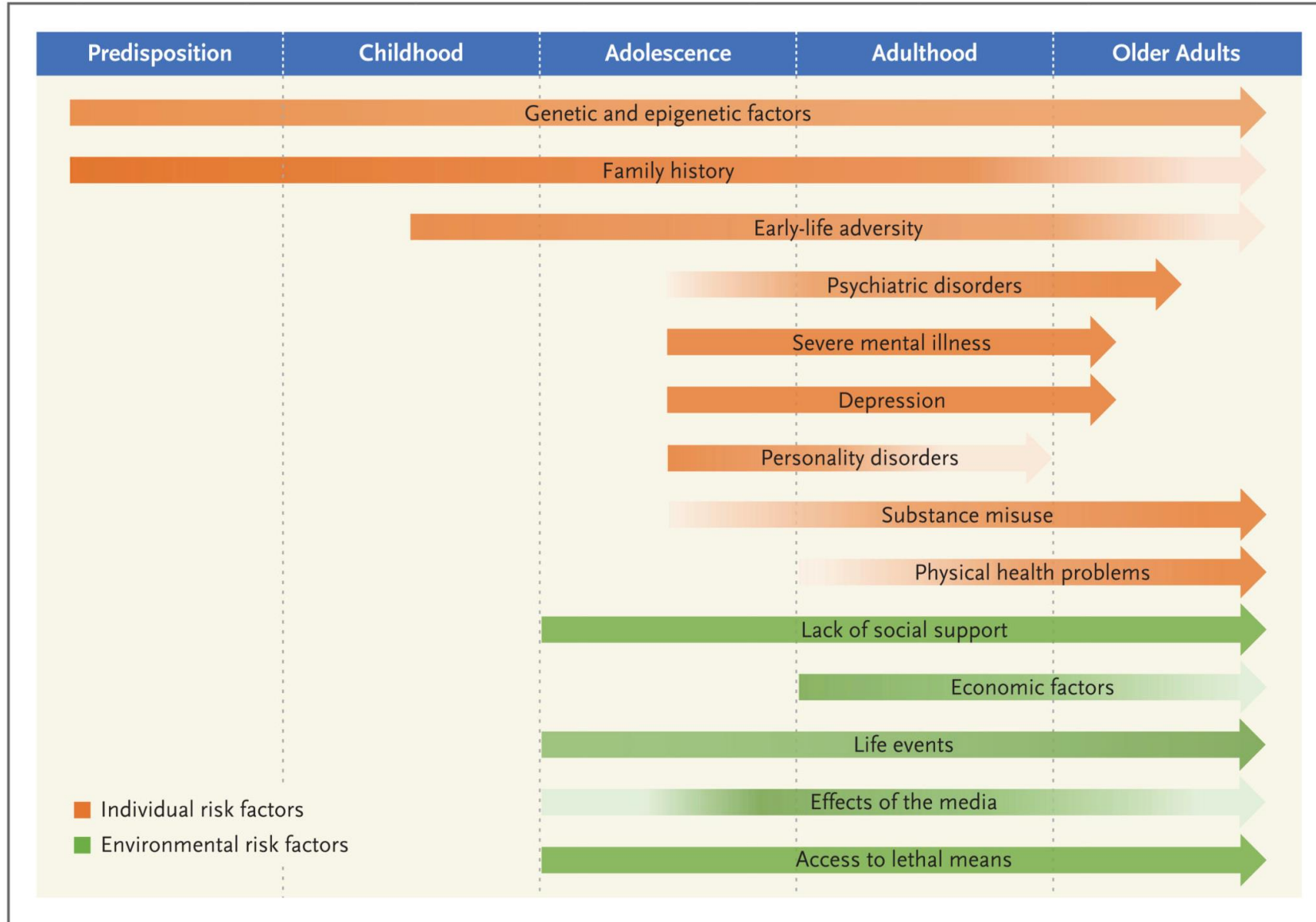
NUMBER OF DEATHS BY INTENTIONAL SELF-HARM

2021 - TOTAL, BY SEX



Source: Eurostat

Itsemurhan riskitekijät eri elämänvaiheissa



Itsemurhan riskitekijät masennuksessa

Masennus (2/3 kaikista itsemurhista ← riittämätön hoito)

Masennuksen vaikeusaste

Aiempi itsemurhayritys

Lähisuvun itsemurha

Samanaikainen päihdehäiriö

Persoonallisuushäiriö

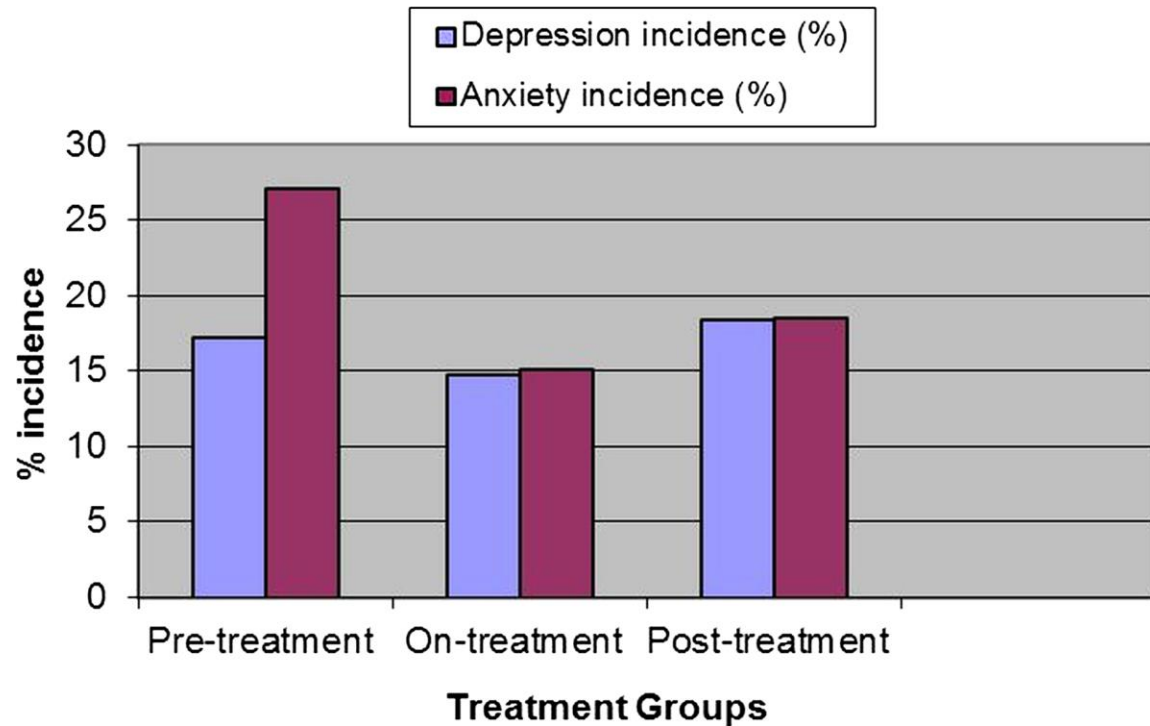
Miessukupuoli

Toivottomuus

Itsemurhamenetelmän saatavilla olo (*Depression Käypä hoito -suositus, 2025*)

*Masennus lisää kuoleman riskiä itsemurhan seurauksena **20-kertaiseksi** verrattuna muuhun väestöön (Chesney et al. 2014)*

Syöpä ja masennus



Masennuksen esiintyvyys syöpäpotilailla 3–30 %

Meta-analyysi 4494 eturauhassyöpäpotilaasta:

- Ennen hoitoa 17,3 %
- Hoidon aikana 14,7 %
- Hoidon jälkeen 18,4 %

Saracino R. et al. *Psychooncology*. 2017 October ; 26(10): 1484–1490. doi:10.1002/pon.4160.

Watts S, Leydon G, Birch B, et al.. *BMJ Open* 2014;4: e003901. doi:10.1136/bmjopen-2013-003901

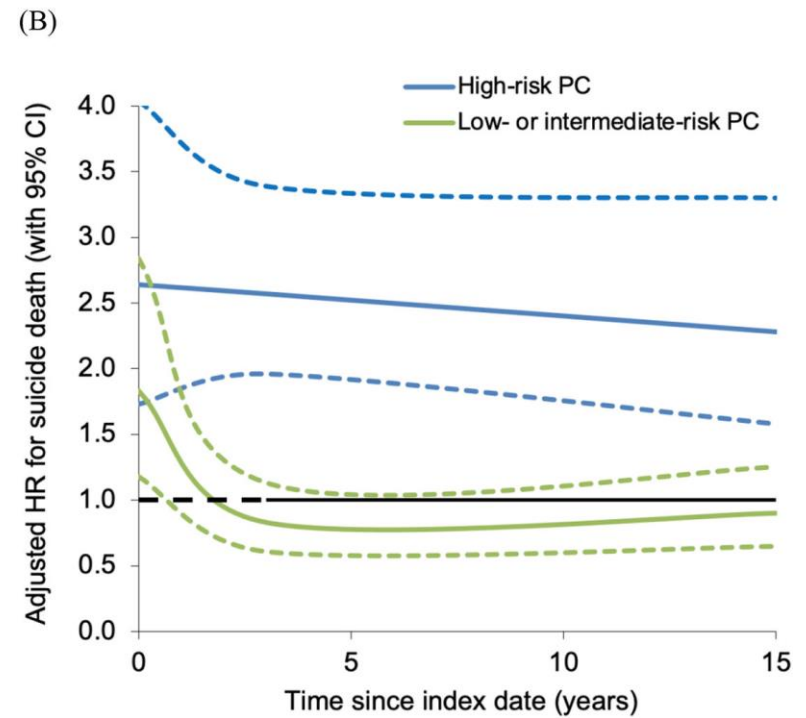
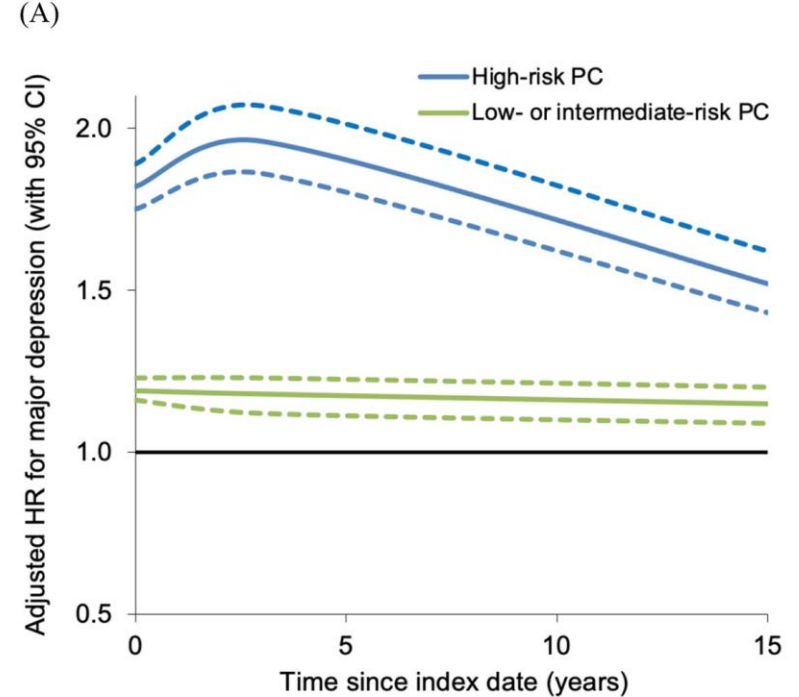
Eturauhassyöpöpotilaiden pitkäaikainen riski

Crump C. Et al. Eur Urol. 2023 September ; 84(3): 263–272. doi:10.1016/j.eururo.2023.04.026.

Crump C. Et al. Eur Urol 2024; 7:1411-1419.

- Ruotsalainen kansallinen kohorttitutkimus
 - 180 189 miestä, joilla eturauhassyöpädiagnosi 1998–2017 ja 1 801 89 kaltaistettua kontrollia
- Korkean riskin potilailla: masennus HR 1.82, itsemurha HR 2.43
- Hoidettu sädehoidolla: masennus HR 1.44
- Hoidettu leikkauksella: masennus HR 1.60
- Hoidettu hormonilääkityksellä (ADT): masennus HR 2.02, itsemurha HR 2.83
- Miehet, joilla alhainen – kohtalainen riski -> masennuksen ja itsemurhan riski alhaisempia
- Masennus lisäsi eturauhassyöpöpotilaiden kokonaiskuolleisuutta 50 % ← hoitoon sitoutuminen

J&J



Miesten masennus

- Jää todennäköisemmin diagnosoimatta
- Erilainen oireprofiili
 - Aggressio
 - Ärtäisyys
 - Alkoholin käyttö

Rutz W et al. Lancet 1995; 345:524.

Sharpley C et al. Psycho-Oncology 2014; 23: 1042–1048.

Miesten masennus ja hoitoon hakeutuminen

- Maskuliinisuus ja kulttuuriset normit
- Itsevarmuus, vahvuus, kontrolli
- Masennus = henkilökohtainen heikkous
- Odotusarvona vähäinen sympatian ja ymmärryksen määrä
- Riittämätön tuki hoitoon hakeutumisessa
- Ongelmat oireiden ja niiden merkityksen tiedostamisessa

Syöpöpotilaiden läheiset

(Geng et al. *Medicine* (2018) 97:39)

- Suru, pitkäaikainen ahdinko
- Meta-analyysi: 21 149 läheistä, keski-ikä 52.7 v., 69% naisia:

Masennuksen esiintyvyys **42.3%**

- Koettu stressi
- Potilaan ja läheisen kommunikaatio
- Läheiseen liittyvät tekijät (sosiaaliset, taloudelliset, psykologiset ym.)



Kuinka ehkäistä masennusta?

- Sosiaalinen tuki, merkitykselliset ihmissuhteet
- Liikunta
- Uni
- Tupakoinnin lopettaminen
- Alkoholin käytön vähentäminen
- Terveellinen ruokavalio

(Depression Käypä hoito -suositus, 2025)



Yhteenveto

(*Depression Käypä hoito -suositus, 2025*)

- Masennus on biologinen koko elimistön ja mielen systeemisairaus
- Eturauhassyöpää sairastavilla/syöpäpotilailla on kohonnut masennuksen ja itsemurhan riski
- Oireet jäävät usein tunnistamatta ja hoitamatta
- Terveet elämäntavat ja merkitykselliset ihmissuhteet ehkäisevät masennusta



Yhteenveto

- Tunnistettuna masennus on hoidettavissa oleva sairaus
- Mitä aikaisemmin hoito aloitetaan, sitä parempi ennuste
- *”Kuinka olet voinut? Millainen mielialasi on ollut? Oletko tuntenut itsesi masentuneeksi?”*

(Depression Käypä hoito -suositus, 2025)



Kiitos!