



HEMATOSPERMIA

Mika Matikainen

LT, Urologian erikoislääkäri ja dosentti

Ylilääkäri, Linjajohtaja

HYKS Vatsakeskus, Urologian linja

5.5.2017 – GPF kevätkoulutus, Helsinki



HYKS VATSAKESKUS UROLOGIAN LINJA



MEILAHTI



PEIJAS

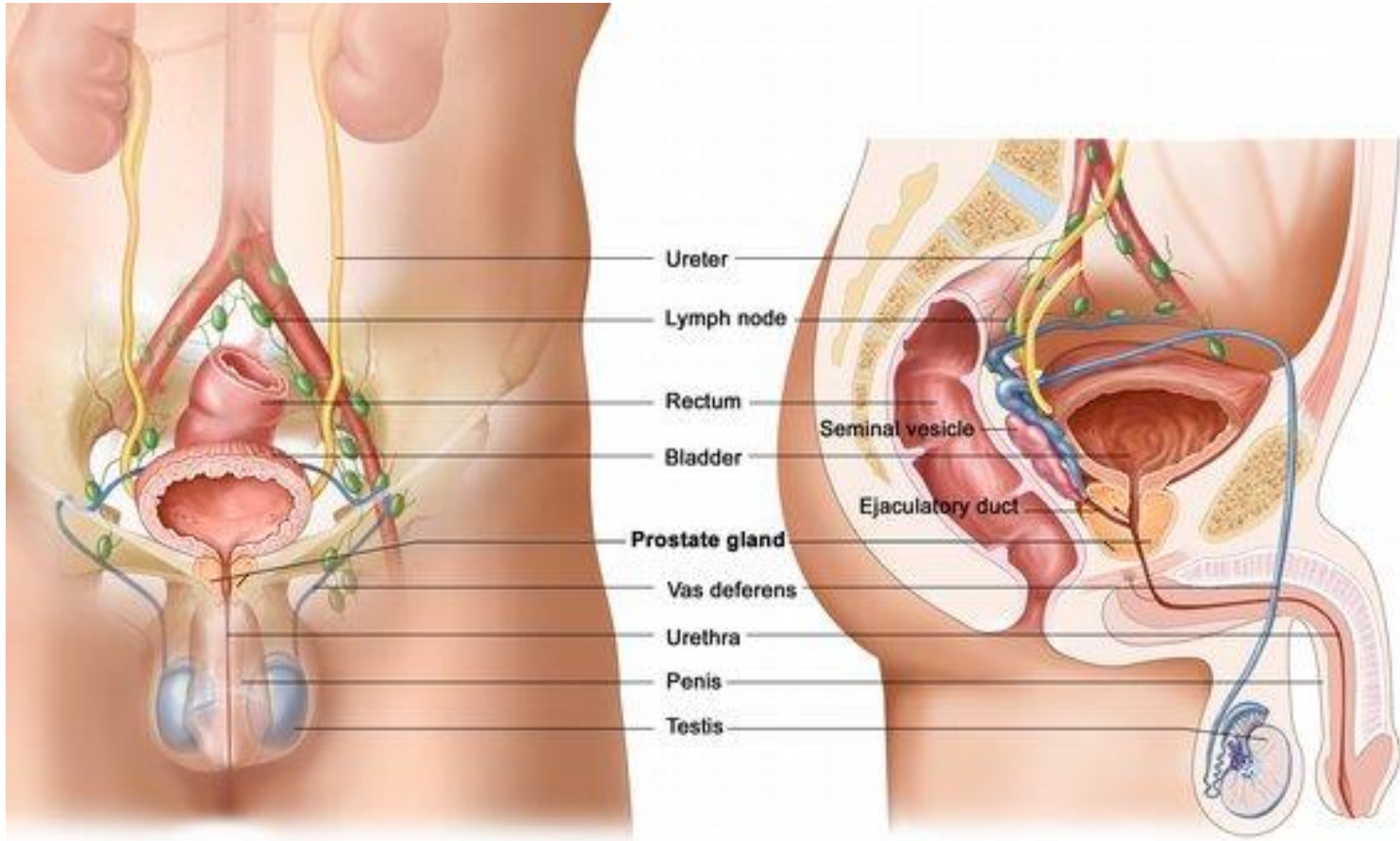
Sidonnaisuudet 5v

- HYKS / HUS päätoimi
- Yksityisvastaanotot: Hyksin Oy, Suomen Terveystalo
- Luentopalkkioita
 - Amgen, Astellas, Bayer, GSK, Janssen, Sanofi
- Koulutuskustannuksia
 - Astellas, Amgen, Janssen, Sanofi
- Advisory board
 - Amgen, Bayer, Janssen, Sanofi

Verta spermassa – mitä nyt ?

- Hematospermia on miehessä huolta herättävä oire
- Nuorilla potilailla, joilla ei ole riskitekijöitä, syy on usein idiopaattinen tai benigni
- Tarkemmat tutkimukset ovat kuitenkin tarpeen yli 40 v miehillä ja erityisesti, jos ilmenee pahalaatuisen syyn riskitekijöitä

Hematospermian erotusdiagnostiikasta



Hematospermian syitä (1/3)

- **Infektio** (prostatiitti, uretriitti, epididymo-orkiitti)
 - Bakterielli – chlamydia, gonorrhoea, enterococcus, tuberculosis
 - Virukset – HIV, sytomegalovirus (CMV), herpes simplex virus (HSV)
 - Harvinaiset muut– schistosomiasis
- **Iatrogeeninen**
 - Eturauhasbiopsioiden jälkitila
 - Eturauhassyövän sädehoito / tykösädehoito
 - Vasectomian jälkitila
 - Orchiectomian jälkitila

Hematospermian syitä (2/3)

- **Maligniteetit**

- Prostata
- Virtsarakko
- Kivekset
- Virtsaputki

- **Trauma**

- yhdyntävamma
- perineaalinen vamma
- (pitkä selibaatti)

- **Kystat, kivet ja tukokset**

- eturauhasen tiehyiden tukos
- seminaalivesikkelikysta (Wolffian duct utricle)
- Seminaalivesikkelien, ductus ejaculatoriuksen, prostatan tai virtsaputken kivet / kalkit

Yleisimmät syövät 2014, miehet

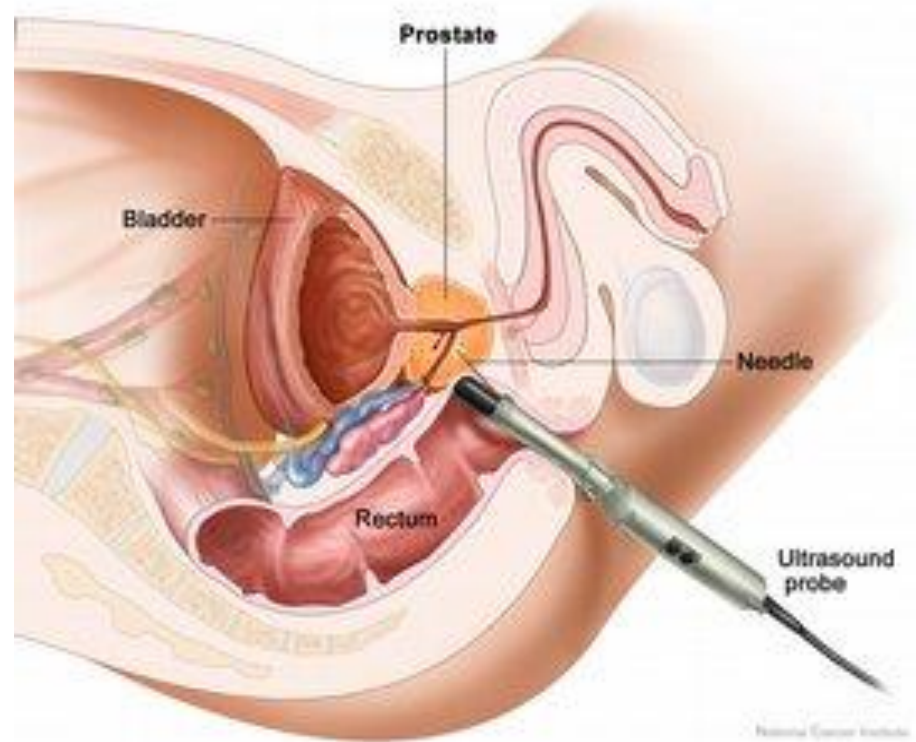
Suomen Syöpärekisteri, www.cancerregistry.fi, päivitetty 05.03.2016

→ = Urologisia syöpiä (40% kaikista)

	Primary site	No. of cases	Percentage distribution	Incidence per 100.000 ¹
→	Prostate	4596	28.4	77.7
	Lung, trachea	1679	10.4	28.1
	Colon	975	6.0	17.0
→	Bladder and urinary tract ³	927	5.7	15.4
	Skin, non-melanoma ²	877	5.4	12.5
	Non-Hodgkin lymphoma	702	4.3	13.6
	Melanoma of the skin	693	4.3	14.4
	Rectum, rectosigmoid	659	4.1	11.6
	Pancreas	531	3.3	8.9
→	Kidney	513	3.2	10.1
	Brain, central nervous system	439	2.7	11.6
	Leukaemia	428	2.6	9.4
	Stomach	375	2.3	6.5
	Liver	292	1.8	4.9
	Myeloma and other plasma cell tumors	227	1.4	4.0
	Oesophagus	200	1.2	3.8
→	Testis	175	1.1	6.7
	Pharynx	155	1.0	3.2
	Larynx, epiglottis	114	0.7	2.1
	Thyroid gland	112	0.7	2.7
	Gallbladder, bile ducts	111	0.7	1.8
	All sites ²	16190	100.0	294.0

Eturauhasen näytepalojen otto

- **Histologinen näyte.**
 - Eturauhasesta otetaan transrektaalisen kaikuohjauksen avulla 6 – 12 koepalaa.
 - Antibioottiprofylaksia
 - Paikallispuudutus
 - Usein nykyään MRI ensin
 - **Merkittävän tulehduksen riski 4-6%**



Hematospermian syitä (3/3)

- **Vaskulaarianomaliat**
 - esim. prostatan, siemenjohtimien tai seminaalivesikkeliä AV-malformaatio
- **Systemisairaudet**
 - Hypertensio
 - Krooniset maksasairaudet
 - Lymfooma
 - Leukemia
 - Amyloidoosi
 - Hyytymishäiriöt
- **Idiopaattiset syyt**

Kohdennettu anamneesi

- Miten ja milloin todettu, itse vai puoliso ?
- Määrä, väri, kesto / toistuvuus ?
- Kivut ?
- Kuume ?
- Alavirtsateiden oireet ? Kirvely, virtsankulku, -tiheys ?
- Verivirtsaisuus ?
- Seksuaalioireet , ejakulaatiokipu, erektiohäiriö ?
- Painon menetys ?

Hematospermian diagnostiikka

Hematospermia

Kohdennettu
anamneesi ja status
sisältäen TPR + kivekset

Perustutkimukset
Virtsanäyte + -viljely
TVK, tarv. hyytymiskokeet

Hematospermian diagnostiikka

Perustutkimukset
Virtsanäyte + -viljely
TVK, tarv. hyytymiskokeet

Riskitekijöitä tai syöpään
viittaavia löydöksiä

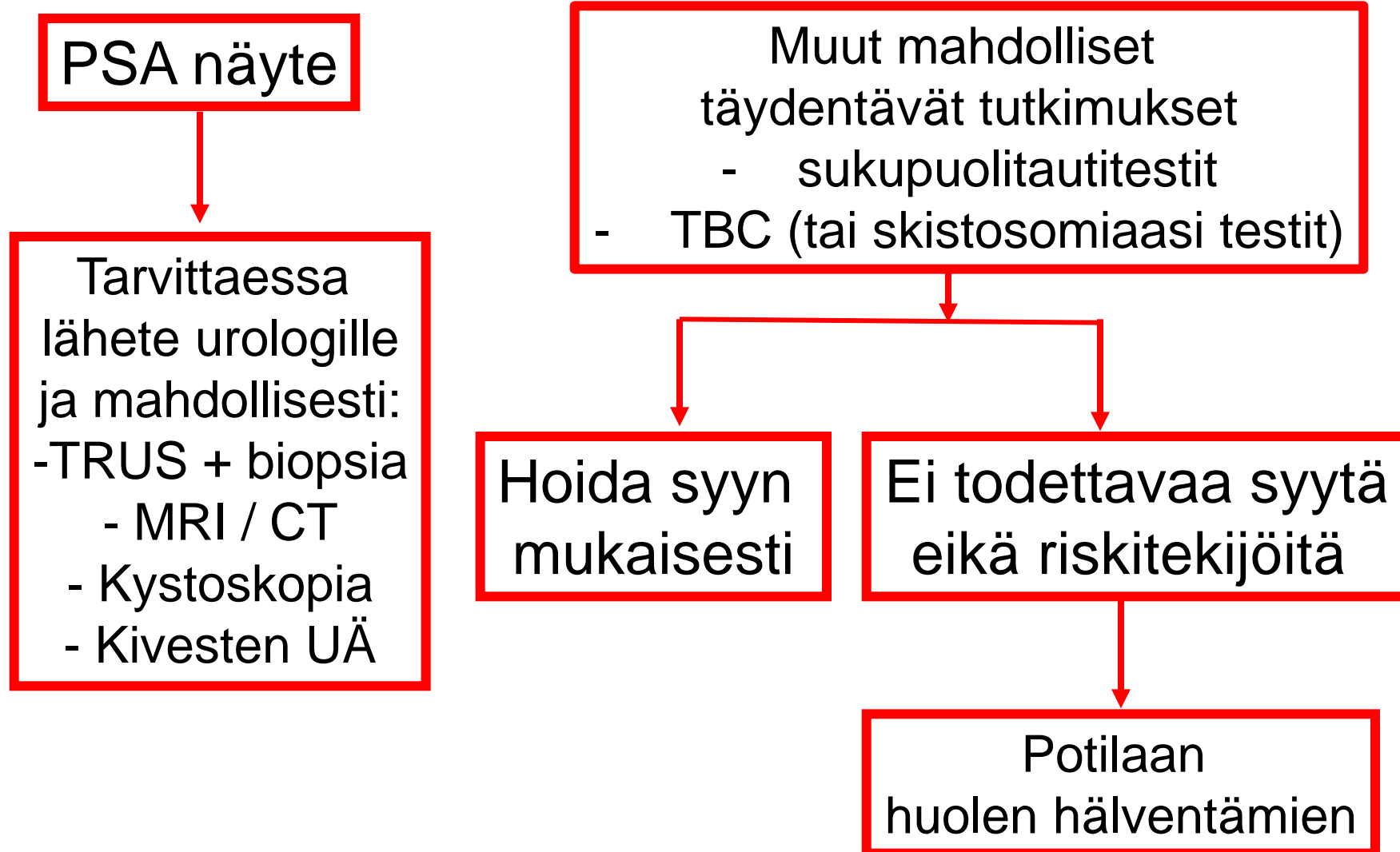
PSA näyte

El riskitekijöitä tai syöpään
viittaavia löydöksiä




Muut mahdolliset
täydentävät tutkimukset

- sukupuolitauditestit
- TBC (tai skistosomiaasi testit)

Hematospermian tutkimukset ja hoito



PSA liikennevalot

	PSA	PSA %	Peruste
	< 2 4 - 10	> 25	riski 1 % riski 8 %
	2 - 4 4 - 10	15 - 20 20 - 25	riski 15 % riski 20 % riski 16 %
	> 10 4 - 10	< 10 10 - 15	riski > 50 % riski 56 % riski 28 %

Indikaatio lisätutkimuksiin

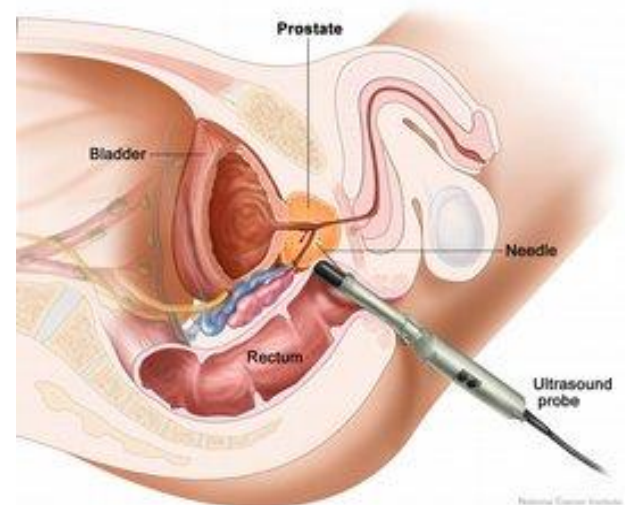
- **Miehet ≥ 40 vuotta ensisijaisesti**
 - Jatkuva tai tiheästi toistuva hematospermia
 - Poikkeava TPR
 - Poikkeava PSA (ilman selkeää ärsytystä tai tulehdusta)
 - Epäily prostatan, virtsarakon, kivesten tai virtsaputken maligniteetista anamneesin, statuksen tai lab. tutkimusten perusteella
 - Verivirtsaisuus samalla
 - Hematospermia jatkuu oletun syyn hoidon jälkeen

Mahdollisia esh lisätutkimuksia

- Transrektaallinen ultraääni (TRUS) prostatan ja seminaalivesikkeliä arvioimiseksi
- Kivespussin UÄ mikäli epäily kivesperäisestä syystä
- MRI tai CT lantion alueen tarkemmaksi kuvantamiseksi
- Uretro-kystoskopia

Kystoskopia ja TRUS

- Kystoskopia tehdään polikliinisesti paikallispuudutuksessa
- Urologin tekemä transrektaalinen UÄ (TRUS) on eturauhasen peruskuvantamistutkimus
- Biopsiat TRUS ohjatusti tarvittaessa



Hematospermian hoito

- Hematospermia voidaan arvioida ja hoitaa ensisijaisesti yleislääkärin toimesta
- Hoito syyn mukaisesti, jos syy löydettävissä

Hematospermia - yhteenveto

- Syy on usein idiopaattinen tai benigni
- Tarkemmat tutkimukset kannattaa keskittää korkea riskin miehiin
- Nuorempien miesten yksittäisiä hematospermiaepisodien osalta seuranta ja tutkimukset oireen uusiessa ovat yleensä riittävät
- Huolellinen perusselvittely auttaa syyn selvittäessä ja pahalaatuisten syiden poissulkemisessa ja vähentää myös jatkokäyntien tarvetta terveydenhuollon yksiköissä

Lähdemateriaali

- Ahmad I: Hemospermia. J Urol 177, 1613-1618, 2007
- Kumar P ym. Haematospermia – A systematic review. Ann R Coll Surg Engl 88:339–42, 2006
- Leocadio DE, Stein BS: Hematospermia: etiological and management considerations. Int Urol Nephrol 41:77–83, 2009
- Campbell – Walsh Urology, 11th edition, 2016
- Taari K, Aaltomaa S, Nurmi M, Parpala T, Tammela T: Urologia, Duodecim 2013