



Suomen Syöpärekisteri
Syöpäjärjestöjen epidemiologinen tutkimuslaitos

SUOMEN SYÖPÄREKISTERIN JULKAISU 2023

OPAS SUOLISTOSYÖVÄN SEULONNAN JÄRJESTÄMISEKSI



SUOLISTO-
SYÖVÄN
SEULONTA

Sisältö

Tiivistelmät hyvinvointialueen ja seulontakeskuksen velvollisuuksista	3
Johdanto	4
Syöpäseulontoja koskevat säädökset ja ohjaus	5
Suolistosyövän seulonnan järjestäminen.....	6
Hyvinvointialueen seulontaohjelma.....	6
Seulonnan toteuttaminen	6
Seulontaprosessi.....	8
Kohderyhmän määrittäminen ja kutsuttavien poiminta.....	8
Seulontaan kutsuminen	9
Seulontatesti.....	II
Seulontatulokset.....	II
Jatkotutkimukset.....	II
Tietojen kerääminen ja toimittaminen joukkotarkastusrekisteriin	II
Sanasto	II

Tiivistelmät hyvinvointialueen ja seulontakeskuksen velvollisuuksista

Hyvinvointialueen velvollisuudet

Seulontaohjelma	Hyvinvointialue laatii vuosittain seulontaohjelman, joka sisältää asianmukaisen laadunhallinta- ja laadunvarmistusmenettelyn.
Seulonnasta vastaava henkilö	Hyvinvointialue nimeää suolistosyövän seulonnasta vastaavan henkilön esim. vastaava lääkäri tai terveysjohtaja.
Seulontahoitaja	Hyvinvointialue nimeää seulontahoitajat. Seulontahoitajille varataan riittävästi työaikaa tehtävän ja vaadittavan koulutuksen suorittamiseksi.
Seulonnan jatkotutkimusten järjestäminen	Hyvinvointialue järjestää positiivisen tuloksen saaneiden jatkotutkimukset joko omana toimintanaan tai ostopalveluna. Jatkotutkimukset on suoritettava sekä toimenpiteitä että niiden suorittajia koskevien kriteerien mukaisesti (Liitteet 3a ja 3b).
Seulonnan toteuttamisvastuu	Hyvinvointialue vastaa koko seulontaprosessin toteutumisesta ohjeiden mukaisesti myös silloin, kun koko seulontaprosessi tai osia siitä on ulkoistettu.

Seulontakeskukselta¹ vaadittavat asiat

Seulontaan kutsuminen – kutsupaketti ja muistutukset	Seulontakeskus lähettää kaikille kohdeikäryhmään kuuluville henkilökohtaisen kutsupaketin. Seulontakeskus lähettää osallistumattomille yhden muistutuksen kuuden viikon kuluttua ensikutsusta.
Seulontatesti	Seulontakeskus käyttää väestöseulonnalle määritellyt ehdot täyttävää immunokemiallista ulosteen veren osoittavaa (FIT) testiä.
Näytteiden analysointi	Seulontakeskus analysoi palautetut seulontanäytteet asianmukaisella välineistöllä viivytyksettä.
Seulontapositiivisten tiedot seulontahoitajille	Seulontakeskus toimittaa seulontahoitajalle tiedon positiivisen testituloksen saaneista seulottavista esimerkiksi viikoittain.
Vastauskirjeet seulontaan osallistuneille	Seulontakeskus lähettää kaikille seulontaan osallistuneille kirjallisen vastauskirjeen. Seulontapositiivisten kirje lähetetään viivästetynä siten, että seulontahoitaja saa tiedon aiemmin.
Jatkotutkimus- ja hoitotietojen raportointi	Seulontakeskuksen on tarjottava raportointijärjestelmä vaadittavien, pääosin kolonoskopiaa koskevien tietojen (Liite 1) tallentamiseksi. Tietoja raportoivat sekä jatkotutkimusten suorittajat että seulontahoitajat.

¹ [Seulontakeskuksella](#) tarkoitetaan palveluntarjoajaa, jolle hyvinvointialue useimmissa tapauksissa ulkoistaa seulonnan toteuttamisen.

Johdanto

Syöpäseulonnoilla on Suomessa pitkä ja menestyksenkäs historia 1960-luvulta alkaen. Terveystenhuoltolain (581/2022) mukaan hyvinvointialueiden tulee järjestää valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Valtakunnallisia syöpäseulontoja ovat valtioneuvoston seulonta-asetusten mukaisesti kohdunkaulasyövän ja rintasyövän seulonnat. Suolistosyövän seulontaohjelma lisättiin valtakunnalliseksi ohjelmaksi vuodesta 2022 lähtien.

Syöpäseulonnat ovat osa terveydenhuoltolain mukaista ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa, joihin osallistuminen on seulottavalle vapaaehtoista ja maksutonta. Hyvinvointialue voi toteuttaa seulonnat itse tai ostaa ne osittain tai kokonaan yksityiseltä tai yleishyödylliseltä palvelun tarjoajalta. Vastuu seulonnoista säilyy hyvinvointialueella riippumatta siitä, toteutetaanko ne omana toimintana vai ostopalveluna.

Seulonnat tulee toteuttaa suunnitellusti, hallitusti ja laadukkaasti. Toteuttamisessa ei ole kyse vain yksittäisen palvelun tarjoamisesta, vaan palveluprosessista, jonka kaikkien vaiheiden toteutumiseen ja näistä syntyvän tiedon keräämiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Hyvinvointialueiden vastuulla on järjestää suolistosyövän seulonta vuoden 2023 alusta lähtien. Seulontaa pilotoitiin vapaaehtoisissa kunnissa vuosina 2019-2021, jolloin seulontakäytännöt hiottiin toimiviksi. **Tämä opas sisältää suolistosyövän seulontaohjelman käynnistämisen ja toteuttamisessa tarvittavia tietoja.**

Oppaaseen on koottu myös syöpäseulontoja koskevat yleiset säädökset ja kuvattu suolistosyövän seulontaprosessi vaiheittain. Opas sisältää Suomen Syöpärekisterin ja suolistosyövän seulonnan pilottivaiheen asiantuntijaryhmän laatimat ohjeet seulontaprosessin eri vaiheiden toteuttamisesta, tarvittavasta osaamisesta ja tiedon keräämisestä. Syöpärekisteri ottaa mielellään vastaan ehdotuksia oppaan kehittämiseksi seulonta@cancer.fi.

Oppaan valmistelussa on hyödynnetty Kuntaliiton vuonna 2013 julkaisemaa Syöpäseulon-tapalvelujen hankinta -verkkojulkaisua. Se on saatavilla ja ladattavissa Suomen Syöpärekisterin [Syöpäseulontojen järjestäminen](#) -sivulla. Tämä opas on päivitetty 8.2.2023.

Syöpäseulontoja koskevat säädökset ja ohjaus

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (581/2022) 14 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Seulonnoista on säädetty tarkemmin valtioneuvoston seulonnoista antamassa asetuksessa (339/2011 sekä muutokset 908/2018, 752/2021 ja 1243/2022). Vuoden 2022 alusta kuntien, ja vuoden 2023 alusta lähtien hyvinvointialueiden on seulonta-asetuksen uusimman lisäyksen mukaisesti järjestettävä suolistosyövän seulonta 56–74-vuotiaille kahden vuoden välein. Ohjelma laajenee kutsuttavien ikäryhmien osalta asteittain ja kattaa koko 56–74-vuotiaiden kohderyhmän vuodesta 2031 eteenpäin (ks. [Liite 2](#)).

Kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä ohjaa syöpäseulontojen käynnistämistä, toteutusta ja kehittämistä sekä valmistelee syöpäseulontoihin liittyvät asetukset ja lait yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Ohjausryhmä koostuu kaikkien alueellisten syöpäkeskusten sekä Syöpärekisterin asiantuntijajäsenistä ja sosiaali- ja terveysministeriön edustajasta. Syöpäseulontojen ohjausryhmä on nimennyt jokaiselle syöpäseulontaohjelmalle oman asiantuntijaryhmän, jonka tehtävänä on antaa tarkempia ohjeita seulonnan toteuttamisesta. Kansallisen syöpäseulontojen ohjausryhmän toiminnasta löytyy tietoa sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta [Syöpäseulonnat](#).

Seulonnan toteuttajalla on oikeus käsitellä kaikkia seulontatietoja, myös jatkotutkimus- ja erikoissairaanhoidon tietoja. Syöpäseulonnan toteuttajan on myös huolehdittava siitä, että seulontaan kutsuttavista, seulontatutkimuksista ja niiden tuloksista toimitetaan yksilötason tiedot Suomen Syöpärekisterin joukkotarkastusrekisteriin. Suomen Syöpärekisteri arvioi seulonnan laatua ja vaikuttavuutta (seulonta-asetus 6c §) ja tuottaa niistä vuosittain valtakunnalliset tilastot.

Suolistosyövän seulonnan järjestäminen

Hyvinvointialueen seulontaohjelma

Seulonnan toteuttamiseksi hyvinvointialueen on laadittava seulontaohjelma, joka sisältää asianmukaisen laadunhallinta- ja laadunvarmistusmenettelyn (seulonta-asetus 4 §).

Seulontaohjelmassa tulee ilmoittaa kunkin seulonnan vastuuhenkilö.

Seulonta-asetuksella määritellään suolistosyövän seulonnan vähimmäisvaatimukset eli kohdeikäryhmä ja seulontaväli. Seulontaohjelmassa kannattaa lisäksi esittää:

- 1) seulonnan tarkoitus ja seulottavat väestöryhmät
- 2) ohjelman toteuttaja
- 3) seulonnassa käytettävä menetelmä (testi analyysilaitteistoinen) ja kuvaus sen soveltuvuudesta
- 4) jatkotutkimuksiin ohjaamisen käytännöt ja potilaan informointi
- 5) seulontaa koskevien tietojen ja tulosten tallentaminen, raportointi ja tietojen toimittaminen valtakunnalliseen rekisteriin.

Seulonnan toteuttaminen

Hyvinvointialue voi toteuttaa seulonnan joko kokonaan omana toimintana, yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa tai kokonaan tai osittain ostopalveluna. Kaikilla toteutustavoilla vastuu seulonnasta säilyy hyvinvointialueella. Toteutustavan valinnassa on hyvä jo suunnitteluvaiheessa huomioida seulonnassa käytettävän [testin vaatimukset](#) ja näytteiden analysointiin vaadittava laitteisto. Testien analysointiin vaadittavien laitteistojen kapasiteetti on suunniteltu suurelle päivittäiselle määrälle analysoitavia näytteitä ja laitteistot ovat hintavia. Lisäksi on huomioitava seulonnassa tarvittava [IT-infrastrukturi](#), joka mahdollistaa tietojen keruun seulonnan eri vaiheista ja tietojen toimittamisen vaadittavassa muodossa syöpärekisterin joukkotarkastusrekisteriin.

Seulontahoitaja

Hyvinvointialue nimeää riittävän määrän seulontahoitajia, jotka toimivat yhteyshenkilöinä seulottaville. Seulontahoitaja vastaa erityisesti positiivisen testituloksen saaneen ohjauksesta. Seulontahoitajalla on oltava mahdollisuus konsultoida (kolonoskopioita tekevää) lääkäriä, jolta hän voi varmistaa tarvittaessa yksilöllisesti kunkin asiakkaan jatkotutkimuskelpoisuuden. Seulontahoitajat suorittavat Suomen Syöpärekisterin maksuttoman verkkokoulutuksen. Hyvinvointialue varmistaa, että seulontahoitajalle varataan riittävästi aikaa tehtävän hoitamiseen, ja että hänellä on pääsy erikoissairaanhoidon potilastietoihin (Kanta).

Seulontakeskus

Vuosina 2019–2021 suolistosyövän seulonnan pilottivaiheen aikana toimivaksi seulonnan toteuttamisen tavaksi todettiin malli, jossa seulontakeskus vastaa seulonnan primaari-vaiheesta ja IT-infrastruktuurista (kutsut, testien analysointi, vastaukset seulotuille ja kuntien seulontahoitajille, tiedonkeruu ja toimitus). Pilottikunnissa jatkotutkimukset toteutettiin 1) joko ostamalla tutkimukset yksityiseltä palveluntuottajalta, 2) omassa terveyskeskuksessa, jolloin vain haastavat tapaukset ohjattiin erikoissairaanhoidon, tai 3) kokonaan erikoissairaanhoidossa. Seulontahoitajat olivat kunnan omaa henkilöstöä. Seulontakeskus keräsi kaiken seulonnassa kertyvän tiedon ja toimitti sen joukkotarkastusrekisteriin. Tässä oppaassa seulontakeskuksella viitataan edellä kuvattuun malliin.

Seulontahoitaja voi olla endoskopiayksiköstä (esimerkiksi terveyskeskuksessa tai ostopalveluna sisällytettynä jatkotutkimuskokonaisuuteen). Endoskopiayksikössä toimivalla seulontahoitajalla on hyvät edellytykset ohjeistaa positiivisen tuloksen saaneita jatkotutkimusvaiheessa. Hyvinvointialue voi halutessaan hankkia seulonnan eri vaiheet sisältävän palvelun yhtenä kokonaisuutena. Tässä tapauksessa sama taho kutsuu seulottavat, analysoi näytteet, lähettää vastaukset, nimeää seulontahoitajan, ohjaa jatkotutkimuksiin sekä suorittaa nämä tutkimukset ja toimittaa seulonnan eri vaiheissa kertyneet tiedot joukkotarkastusrekisteriin.

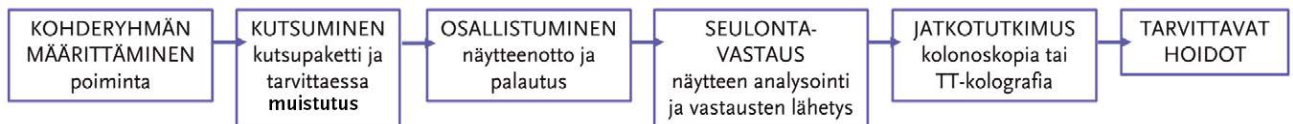
Suolistosyövän seulonnan toteuttaminen tiivistetysti

Järjestäjä ja toteuttaja	Järjestämisvelvollinen hyvinvointialue laatii seulonnan toteuttamisesta sopimuksen seulontakeskuksen kanssa.
Seulontaan kutsuttavat	Seulontaohjelman laajenemisvaiheen loppuun (vuoteen 2032 asti) kutsuttavat ikäluokat on määritetty matriisissa (Liite 2) vuosittain. Kutsuttavien yhteystietojen hankintaan voi käyttää Suomen Syöpärekisterin kutsupalvelua .
Seulontaan kutsuminen	Seulonnan kutsupaketti lähetetään postitse suoraan seulontaan kutsuttavalle henkilölle. Seulontaan osallistumattomille lähetetään muistutus kuuden viikon kuluttua ensikutsusta.
Infrastruktuuri	Seulontakeskuksella on oltava soveltuvat tilat, laitteet ja henkilöstö kutsujen ja vastausten lähettämistä sekä näytteiden analysointia varten. Jatkotutkimusten järjestäminen on hyvinvointialueen vastuulla ostopalveluna, omana toimintana tai erikoissairaanhoidosta hankittuna.
Seulontavastaukset osallistuneille ja tieto positiivista vastauksista seulontahoitajalle	Henkilökohtainen vastauskirje lähetetään näytteen palauttaneille kutsussa ilmoitetussa ajassa, mieluiten kuukauden kuluessa. Positiivisen tuloksen saaneita (n. 5 % osallistuneista) ohjeistetaan ottamaan yhteyttä seulontahoitajaan. Positiivisen tuloksen saaneista toimitetaan tieto seulontahoitajalle sen varmistamiseksi, että kaikkiin positiivisen tuloksen saaneisiin ollaan yhteydessä.

Jatkotutkimukset – seulantahoitajan rooli ja jatkotutkimuksia koskevat kriteerit	Seulantahoitaja neuvoo positiivisen seulantatuloksen saanutta ja varmistaa, että jatkotutkimuskelpoisuus arvioidaan. Seulonnan jatkotutkimuksia suorittavia endoskopisteja koskevat kriteerit mm. vaadittavasta koulutuksesta ja kokemuksesta (Liite 3a). Seulonnan jatkotutkimustoimenpiteet (ensisijaisesti paksu- ja peräsuolen tähystys) on toteutettava näitä koskevien kriteerien (Liite 3b) mukaisesti.
Tiedonkeruu ja tietojen toimittaminen syöpärekisteriin	Seulonnan toteuttajalla on oltava toimintaa tukevat tietojärjestelmät, joissa on huomioitu koko seulantaprosessin tiedonkeruu ja tiedon toimittaminen joukkotarkastusrekisteriin Seulonnan toteuttajan on voitava tuottaa tiedot jatkotutkimuksista ja mahdollisista hoidoista määrittelyjen mukaisesti (Liite 1).

Seulantaprosessi

Seulonta on useiden toimintojen ja toimijoiden ketju (Kuvio 1). Siihen kuuluu kohderyhmän määrittäminen, yksilön neuvonta ja ohjaus, seulantatestien ottaminen ja tutkimus, palautetiedon antaminen, jatkotutkimuksiin ohjaaminen sekä tarvittavien terveystalvelujen järjestäminen (seulonta-asetus 1 §).



Kuvio 1. Suolistosyövän seulantaprosessi

Seulonnessa on oleellista varmistaa seulonnan eri vaiheiden nivominen yhteen. Siten varmistetaan koko seulantaprosessin toteutuminen. Huomiota on kiinnitettävä erityisesti seulonnan saumattomaan etenemiseen toimijoiden vaihtuessa seulantaprosessin eri vaiheissa (esim. hyvinvointialue, yksityinen tai muu toimija ja erikoissairaanhoido). Hyvinvointialue on vastuussa seulonnan kokonaisuudesta: laatuvaatimusten tulee kohdistua koko seulonta-prosessiin, sekä hyvinvointialueen omaan, että seulantakeskuksen ja jatkotutkimuksen suorittajan toimintaan.

Kohderyhmän määrittäminen ja kutsuttavien poiminta

Suolistosyövän seulantaothjelma laajenee vähitellen kaikkiin seulonnan kohdeikäluokkiin (56–74-vuotiaat) vuosien 2022–2031 aikana. Tämän laajenemisvaiheen aikana käytetään matriisiin ([Liite 2](#)) mukaista suunnitelmaa vuotuisista seulontaan kutsuttavista ikäluokista.

Suomen Syöpärekisteri poimii seulontaan kutsuttavat syntymävuosikohortit seulonta-asetuksen perusteella ajan tasalla olevasta väestötietojärjestelmästä (Digi- ja väestötietovirasto) ja toimittaa kunkin kalenterivuoden alussa listan henkilötunnuksista seulonnan järjestäjille.

Kutsupalvelu – kutsuttavien osoitetiedot

Seulontojen järjestämisen sujuvoittamiseksi Suomen Syöpärekisteri tarjoaa hyvinvointialueille kutsupalvelua, johon sisältyy seulontaan kutsuttavien yhteystietojen poiminta väestötietojärjestelmästä. Näin varmistetaan, että seulontaan kutsuttavat saavat kutsun ajantasaiseen osoitteeseen. Henkilöt, joilla on voimassa oleva turvakielto eivät tule tässä poiminnassa mukaan.

Kutsupalveluun sisältyy nimi- ja osoitetietojen poiminta väestötietojärjestelmästä, tietojen toimitus seulojalle kutsujen lähettämistä varten, sekä tietojen tarkistus, rekisteröinti ja laadun varmistaminen. Tiedot voi tilata useammassa erässä.

Lisätietoa kutsupalvelusta ja ajantasainen hinnoittelu löytyy Syöpärekisterin [Seulontojen kutsupalvelut](#) -sivulta.

Seulontaan kutsuminen

Suolistosyövän seulonnan kutsupaketin tulee sisältää:

- Seulontakutsu
- Näytteenottoväline (testipuikko)
- Kuvallinen näytteenotto-ohje
- Palautuskuori, jossa postimaksu valmiiksi maksettu
- Esitietolomake (suositellaan myös mahdollisuutta täyttää verkkolomakkeena)

Seulontakutsu

Seulontakutsun tulee olla kirjallinen ja henkilökohtainen, eli osoitettu seulontaan kutsutavalle henkilölle. Kutsukirjeen tulee olla omalla äidinkielellä suomeksi tai ruotsiksi tai kaksikielisenä. Jos hyvinvointialueella on merkittäviä kielivähemmistöjä, on syytä harkita kutsun kääntämistä muille kielille.

Seulontakutsun tulee sisältää riittävästi tietoa seulonnasta osallistumispäätöksen tekemiseksi. Kutsun tulee sisältää tieto siitä, miten ja milloin seulontavastaus annetaan (suositus kuukauden kuluessa), yhteystiedot lisätietojen saamiseksi sekä maininta osoitelähteestä. Koska suolistosyövän seulontaan osallistuva ottaa seulontanäytteen itse kotona, tulee seulontakutsun mukana olla selkeät kuvalliset ohjeet näytteenottoon.

Seulontaan kutsuttu voi tehdä tietoisien päätöksen osallistumisesta seulontaan saatuaan tietoa:

- seulonnan tarkoituksesta
- seulontatutkimuksen tekemisestä
- sairauden varhaisen toteamisen (syövän tai esiasteen) merkityksestä
- seulonnan hyödyistä ja haitoista
- jatkotutkimuksista ja niiden tekemisestä sekä merkityksestä

Suolistosyövän seulonnan kutsu- ja vastauskirjepohjat sekä esitietolomake ovat saatavissa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi Syöpärekisterin [Syöpäseulontojen järjestäminen](#) -sivulta, kohta Suolistosyövän seulontamateriaalit.

Palautuskuori

Posti on määrittänyt kriteerit suolistosyövän seulonnan kotona otettavan näytteen palautukselle. Jos Postin sijaan käytetään muuta kuljetustoimijaa, on kyseisen toimijan kanssa sovittava näytteen toimittamiseen liittyvät vaatimukset. Seulontakutsupaketissa on mukana pahvinen kovikekuori, joka voi olla esimerkiksi valkoinen. Kuoressa ei tarvitse olla tietoa, että se sisältää seulontanäytteen. Näytettä ei siis tarvitse palauttaa mustakeltaraidallisessa biologisen laboratorionäytteen lähetykseen vaadittavassa pahvilaatikossa. Näyteputki pakataan kuoreen muovipussissa, jossa on imeytystyyny. Seulontaan osallistuva voi jättää kuoren Postin kirjelaatikkoon, eikä sitä tarvitse jättää Postin toimipisteeseen.

Muistutus

Jos seulontaan kutsuttu ei ole palauttanut näytettä kuuden viikon kuluessa ensikutsusta, lähetetään hänelle muistutus. Muistutuksessa on ohjeet uuden näytteenottovälineen tilaamiseen ilman maksua.

Malli muistutuskirjeeksi on saatavissa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi Syöpärekisterin verkkosivuilta [Suolistosyövän seulontamateriaalit](#), muiden suolistosyövän seulonnan kutsu- ja vastauskirjepohjien tavoin.

Neuvonta ja ohjaus

Hyvinvointialueen tulee tarjota neuvontaa ja tietoa suolistosyövän seulonnasta kiinnostuneille ja siihen kutsuttaville. Hyvinvointialueen verkkosivut ja paikallisjulkaisut ovat hyviä tiedotuskanavia. Verkkosivuilla tulisi kertoa mitkä ikäluokat kunakin vuonna seulontaan kutsutaan ja kuinka seulontaan osallistutaan. Hyvinvointialueen asukkailla tulee myös olla saatavilla riittävästi tietoa seulontaohjelman tavoitteista ja hyödyistä sekä seulonnan mahdollisista haitoista. Hyvinvointialueen omilta sivuilta on hyvä olla linkki lisätietoja varten Syöpäjärjestöjen [Suolistosyövän seulonta](#) -sivulle ja hyvinvointialueen valitseman seulontakeskuksen sivuille.

Seulontahoitaja toimii keskeisessä roolissa seulontaan osallistuvien neuvonnassa ja ohjauksessa. Seulontahoitaja on positiivisen seulontatuloksen saaneen ensimmäinen kontakti ja kertoo mitä positiivinen tulos tarkoittaa. Seulontahoitaja vastaa myös positiivisen tuloksen saaneen ohjaamisesta eteenpäin.

Hyvinvointialue velvoittaa seulontakeskuksen tarjoamaan yhteydenottokanavan seulontaan kutsutaville. Tarjolla on hyvä olla mahdollisuus ottaa yhteyttä myös puhelimitse mahdollisten sähköisten kanavien lisäksi.

Seulontatesti

Seulontatesti on kotona tehtävä immunokemiallinen ulosteen veritesti (FIT), jolla etsitään piilevää verta ulosteesta. Suolistosyövän seulonnan asiantuntijaryhmä on määrittänyt Suomessa hyväksytyt seulontatestit, jotka löytyvät [Suolistosyövän seulonnan protokollasta](#). Seulontatestin on täytettävä seuraavat kriteerit:

- FIT-testin on oltava kvantitatiivinen eli testin analysointi tuottaa numeerisen arvon havaitun veren määrälle.
- Positiivisuuden kynnyksarvo on oltava säädettävissä.
- Testin tulee säilyä analysointikelpoisena riittävän kauan vaihtelevissa lämpötiloissa, jotta se soveltuu kotona tehtäväksi ja postitettavaksi.
- Testin soveltuvuus seulontaohjelmaan tulee olla osoitettu.

Seulontanäytteen ottaminen

Seulontaan kutsuttavat saavat postitse näytteenottovälineen ja yksityiskohtaiset ohjeet näytteen ottamista varten kotona. Näyte postitetaan tutkittavaksi seulontakeskukseen valmiiksi maksetussa pahvikuoressa.

Analysointi

Seulontakeskus analysoi palautetut näytteet testin valmistajan ohjeen mukaan. Jos palautettu näyte ei ole analysoitavissa tai analyysi epäonnistuu, tulee seulottavalle lähettää uusi näytteenottoväline ja pyytää uutta näytettä.

Seulontatulokset

Seulontaan osallistuvalla lähetetään tieto seulonnan tuloksesta kotiin kirjeenä. Henkilökohtainen vastaus on lähetettävä kutsussa ilmoitettuun määräaikaan mennessä (suositus on enintään kuukausi).

Negatiivinen testitulos

Negatiivisesta seulontatuloksesta kertovassa kirjeessä on kerrottava seulontaan osallistuneelle seuraavat asiat:

- Mitä negatiivinen tulos tarkoittaa, eli näytteestä ei löytynyt piilevää verta.
- Oireiden ilmaantuessa on mentävä lääkäriin.
- Seuraava kutsu tulee joka toinen vuosi 74-vuotiaaksi asti.

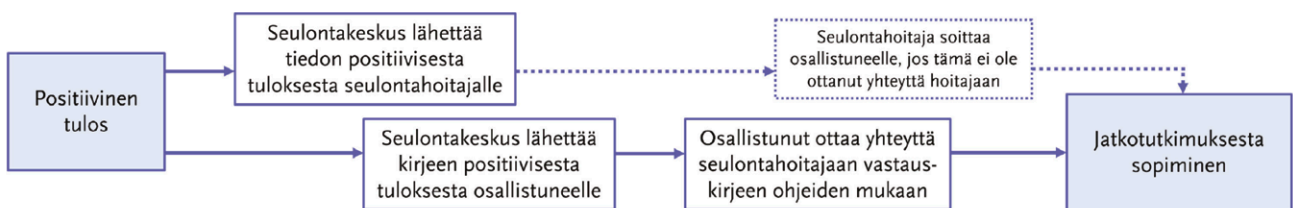
Positiivinen testitulos

Seulontakeskuksen on toimitettava tieto positiivisesta tuloksesta ensin seulontahoitajalle ja vasta kahden viikon viiveellä kirjeitse seulontaan osallistuneelle. Näin voidaan varmistaa, että seulontahoitaja saa tiedon hyvinvointialueensa positiivisen tuloksen saaneista riittävän ajoissa. Seulontaan osallistuneen kirjeessä on ohjeet, kuinka ottaa yhteyttä seulontahoitajaan. Jos positiivisen tuloksen saanut ei ota yhteyttä seulontahoitajaan (kahden viikon kuluessa), seulontahoitaja soittaa hänelle. Vaihtoehtoisesti seulontahoitaja voi soittaa positiivisen tuloksen saaneille myös suoraan odottamatta heidän yhteydenottoaan.

Positiivisesta seulontatuloksesta kertovassa kirjeessä on kerrottava seulontaan osallistuneelle seuraavat asiat:

- Mitä positiivinen tulos tarkoittaa, eli ulostenäytteestä löytyi piilevää verta
- Positiivinen tulos ei tarkoita syöpää, vaan usein verenvuoto johtuu muusta syystä
- Verenvuodon syy on tärkeää tutkia
- Jatkotutkimuksesta sopimista varten tulee ottaa yhteyttä seulontahoitajaan (suorat yhteystiedot tai ohjeet yhteystietojen saamiseksi kirjeessä)

Jatkotutkimukset



Kuvio 2. Tieto positiivisesta seulontatuloksesta ja jatkotutkimuksesta sopiminen.

Seulontatestissä positiivisen tuloksen saanut sopii jatkotutkimuksesta seulontahoitajan kanssa (Kuvio 2). Positiivinen tulos seulonnassa tarkoittaa syöpäepäilyä ja perusterveydenhuollon lääkäri tekee lähetteen kiireellisenä jatkotutkimuksiin. Täydellinen kolonoskopia näytepaloinen on ensisijainen jatkotutkimus.

Vaikka seulonnan jatkotutkimukset suoritetaan (organisaatorajoja ylittäen) erikoissairaanhoidon tai yksityissektorin piirissä, hyvinvointialueella on vastuu koko prosessin toteutumisesta

ja laadusta. Tähän sisältyy, että tutkimukset suoritetaan laatukriteerien mukaisesti ([Liite 3b](#)), ja kaikki syntyvät tiedot kirjataan ja raportoidaan.

Seulontahoitajan tehtävät:

- Seulottavien neuvonta ja ohjaus
- Seulontahoitaja on positiivisen testituloksen saaneen ensimmäinen kontakti
 - kertoo mitä positiivinen testitulos tarkoittaa
 - liennyttää mahdollista huolta
 - kertoo jatkotutkimuksesta
- Varmistaa, että jatkotutkimuskelpoisuus arvioidaan
 - seulontahoitajalla tulee olla konsultointimahdollisuus kolonoskopioita suorittavalle lääkärille
- Seulontahoitaja kokoaa ja raportoi tiedot seulontaprosessista positiivisen testituloksen jälkeen (myös erikoissairaanhoidon ja yksityissektori) Syöpärekisterin koulutuksen mukaisesti

Suolistosyövän seulonnan asiantuntijaryhmän laatimien kriteerien mukaisesti jokainen seulontahoitajana toimiva käy Suomen Syöpärekisterin järjestämän koulutuksen, joka antaa valmiudet seulontaan osallistuneiden neuvontaan ja ohjaukseen sekä tiedonkeruuseen vaaditulla tavalla.

Jatkotutkimuksen suorittaminen

Jatkotutkimukset voidaan toteuttaa hyvinvointialueen omana toimintana, erikoissairaanhoidossa tai yksityissektorilla alla olevien kriteerien mukaisesti. Mahdollisessa kilpailutuksessa hyvinvointialueen on vaadittava sekä laatukriteerien noudattamista että tietojen raportointia jatkotutkimusten suorittajan toimesta.

Ensisijainen jatkotutkimus on paksusuolen tähytys eli kolonoskopia. Vaihtoehtoinen ja/tai täydentävä jatkotutkimus on tt-kolografia (paksusuolen tietokonetomografia).

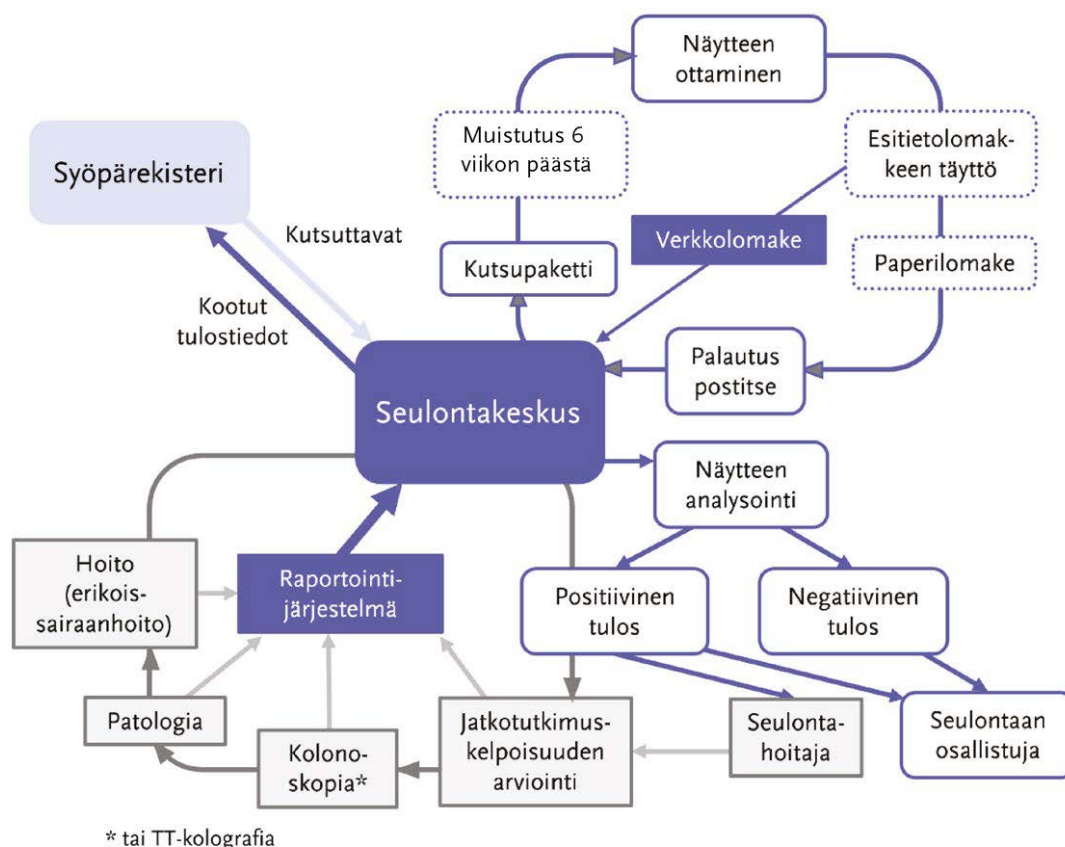
Suolistosyövän seulonnan asiantuntijaryhmän laatimien kriteerien mukaisesti jokainen seulontakolonoskopioita tekevä endoskopisti käy HUS Vatsakeskuksen ja Helsingin Yliopiston yhteistyössä järjestämän koulutuksen löydösten dokumentoinnin ja endoskopioiden laadun varmistamiseksi. Seulontaan liittyviä kolonoskopiatutkimuksia suorittavilta endoskopisteilta vaadittava koulutus- ja kokemustausta sekä kolonoskopian tarkemmat laatukriteerit on esitetty [liitteissä 3a ja 3b](#).

Endoskopian suorittava erikoislääkäri raportoi jatkotutkimuksen tiedot laatukriteerien mukaisesti seulontakeskuksen sähköiseen raportointijärjestelmään. Erikoislääkäri raportoi tiedot toimenpiteestä, tähytystutkimuksen löydökset, patologin lausunnon sekä hoito- ja seurantaohjeet.

Tietojen kerääminen ja toimittaminen joukkotarkastusrekisteriin

Seulonnan yhteydessä syntyvien potilastietojen rekisterinpitäjänä toimii hyvinvointialue, vaikka se hankkisi palvelun ulkopuoliselta palvelujen tuottajalta. Seulontatiedot ovat potilasasiakirjoja ja ne ovat salassa pidettäviä. Seulonnan toteuttajalla on kuitenkin lakisääteinen oikeus käsitellä kaikkia seulontatietoja, myös jatkotutkimus- ja erikoissairaanhoidon tietoja. Vastaavasti jatkotutkimus- ja erikoissairaanhoidon yksiköillä on lakisääteinen oikeus toimittaa nämä tiedot seulonnan toteuttajalle.

Seulonnan toteuttajan on voitava seurata jatkotutkimuksiin lähetettyjen henkilöiden tutkimusten ja hoidon toteutumista. Prosessin kehittäminen ja laatu edellyttää myös todettujen löydöstietojen palautumista erikoissairaanhoidosta seulontahoitajalle. Sujuvan tiedonkeruun varmistamiseksi seulontakeskuksen on tarjottava raportointijärjestelmä jatkotutkimus- ja hoitotietojen raportointiin.



Kuvio 3. Seulontakeskus kerää tiedot seulonnan kaikista vaiheista ja toimittaa tiedot kootusti joukkotarkastusrekisteriin.

Seulonta-asetuksen 6 c §:n syöpäseulontojen tulosten seuranta koskeva pykälä velvoittaa seulonnan toteuttajan toimittamaan tiedot seulonnan kaikista vaiheista Suomen Syöpärekisterin joukkotarkastusrekisteriin. Vaiheita ovat kutsujen lähettäminen, näytteiden otto ja analysointi, palautetiedon antaminen, jatkotutkimuksiin ja erikoissairaanhoidon ohjaaminen sekä jatkotutkimusten ja erikoissairaanhoidon toimenpiteiden toteuttaminen.

Seulontakeskuksen rooli tiedonkeruussa

Hyvinvointialue edellyttää seulontakeskusta toimittamaan seulontatiedot rekisteröitäväksi Syöpärekisterin [Tietojen rekisteröinti](#) -sivun ohjeistuksen mukaisesti.

Seulontakeskuksella on oltava tietotekniset valmiudet tietojen keräämiseen, tallennukseen ja toimittamiseen joukkotarkastusrekisteriin:

- Seulontakeskuksen tietojärjestelmän pitää mahdollistaa koko seulontaprosessin kattava tiedonkeruu kutsusta, esitiedoista, testistä ja jatkotutkimuksista mahdolliseen sairauden diagnoosiin ja hoitoon. Seulonnan eri vaiheista kerättävät tiedot tulevat eri toimijoilta ([Liite 1](#)). Seulontapilotin aikana käytetty raportointijärjestelmä oli selainpohjainen, ja sen havaittiin palvelevan hyvin useita käyttäjiä.
- Seulonnan yksilötasoiset kutsu- ja seulontatiedot toimitetaan joukkotarkastusrekisteriin määriteltujen tietomallin ja parametruston mukaisina. Lisätietoja näistä löytyy Syöpärekisterin [Seulontatietojen ilmoittaminen](#) -sivulla.

Seulontakeskuksella on lakisääteinen oikeus käsitellä kaikkia seulontatietoja, myös jatkotutkimus- ja erikoissairaanhoidon tietoja. Vastaavasti jatkotutkimus- ja erikoissairaanhoidon yksiköillä on lakisääteinen oikeus toimittaa nämä tiedot seulontakeskuksille.

Sanasto

Jatkotutkimus	Positiivisen seulontatuloksen syyn eli ulosteessa havaitun veren aiheuttajan määrittelemiseksi tehtävä(t) lääketieteellinen tutkimus/ tutkimukset. Ensisijainen jatkotutkimus on paksusuolen tähystys eli kolonoskopia. Vaihtoehtoinen ja/tai täydentävä jatkotutkimus on tt-kolografia (paksusuolen tietokonetomografia).
Kutsupaketti	Seulontaan kutsuttavan henkilön postitse saama lähetys, yleensä kirje, joka sisältää seulontaan osallistumisen mahdollistavan materiaalin, ts. seulontatestin sekä tarvittavan tiedon ja ohjauksen.
Seulonnan järjestäjä	Hyvinvointialue. Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat.
Seulonnan primaarivaihe	Seulonnan ensivaihe, johon kuuluu kohderyhmän kutsuminen, palautettujen testien analysointi ja vastaukset seulotuille ja seulontahoitajille.
Seulonnan jatkotutkimusvaihe	Positiivista tulosta seuraavat vaiheet eli jatkotutkimuksesta sopiminen seulontahoitajan kanssa, jatkotutkimuksen suorittaminen sekä mahdolliset hoidot.
Seulonnan toteuttaja	Syöpäseulontoja suorittavat palvelun tuottajat, joita voivat olla seulontakeskus ja jatkotutkimusten suorittajat.
Seulontakeskus	Seulonnan primaarivaiheen toteuttaja, jonka IT-infrastruktuuri mahdollistaa tiedonkeruun ja toimituksen joukkotarkastusrekisteriin. Seulontakeskuksella voidaan tarkoittaa myös koko seulontaprosessin toteuttajaa sisältäen primaarivaiheen, seulontahoitajan ja jatkotutkimukset.
Seulontaketju	ks. Seulontaprosessi
Seulontakutsu	Seulontaan kutsuttavalle osoitettu kirje.
Seulontaprosessi	Seulonta on useiden toimintojen ja toimijoiden ketju. Siihen kuuluu kohderyhmän määrittäminen, seulontaan kutsuminen, seulontanäytteiden ottaminen ja analysointi, palautetiedon antaminen, jatkotutkimuksiin ohjaaminen sekä kaikissa seulonnan vaiheissa kertyvän tiedon raportointi.
Seulontatesti	Tilanteesta riippuen joko näytteenottoväline ja/tai näytteenotto tai seulontanäytteen analysointi tuloksen selvittämiseksi. Seulottava ottaa itse seulontanäytteen näytteenottovälineellä erillisen ohjeen mukaan. Palautettu testi analysoidaan asianmukaisella analyysilaitteistolla.

Liitteet

Liite 1. Seulontalomake

Liite 2. Seulontamatriisi

Liite 3a. Seulontakolonoskopiaa suorittavia endoskopisteja koskevat kriteerit, ja 3b. Kolonoskopian laatukriteerit

Liite 1. Seulontalomake.

Seulontalomake kuvaa seulonnan eri vaiheissa kerättäviä tietoja, mutta ei ole sellaisenaan käytössä/täytettävissä missään vaiheessa.

Seulonnan primaarivaiheen tiedot syntyvät seulontakeskuksen tietojärjestelmässä.

SUOLISTOSYÖVÄN SEULONTALOMAKE

20.5.2022



Sukunimi ja etunimet _____ Henkilötunnus _____ Äidinkieli _____
 Osoite _____
 Kutsun vuosi _____ Kutsukunta _____ Seulonta-ID _____ Näytteenottopäivä _____

ESITIEDOT ERILLISELLÄ LOMAKKEELLA

TESTIN ANALYYSI JA TULOS

Näytteen tulkittavuus ☐ riittävä ☐ epävarma ☐ ei tulkittavissa

Näytteen tulkittavuutta häiritsevät seikat: ☐ näyteputkessa liian vähän näytettä ☐ näyteputkessa liikaa näytettä ☐ näyte on otettu väärin
☐ näyte tuhoutunut ☐ tunnistetiedot puutteelliset ☐ näytteen analyysi on viivästynyt yli määräajan ☐ näytteenottopäivämäärä puuttuu ☐ tekninen syy

Testin arvo _____ (µg/g) määrittelyrajan yläpuolella ☐ ei ☐ kyllä Testin tulos ☐ negatiivinen ☐ positiivinen

Analysointipäivämäärä _____ Analysointipaikka _____

Seulontahoitaja raportoi tiedot, jos positiivisen tuloksen saaneelle ei perustelluista syistä tehdä jatkotutkimusta.

KOLONOSKOPIAA EI TEHTY, koska ☐ ei tavoitettu ☐ kieltäytyi ☐ kolonoskopia tehty hiljattain vuonna _____ ☐ seurannassa suolistosyövän takia
☐ seurannassa tulehduksellisen suolistosairauden takia (IBD) ☐ paksusuoli poistettu (kolektomia) ☐ muu syy, mikä _____
 Päätöspäivämäärä _____ Päätöksentekijän organisaatio _____ Päätäjän tunnistenumero _____
 Päätäjän nimi _____

Endoskopian suorittava erikoislääkäri raportoi tiedot toimenpiteestä, tähystystutkimuksen löydökset, patologin lausunnon sekä hoito- ja seurantaohjeet.

KOLONOSKOPIA

Suonensisäinen esilääkitys annettu

☐ ei ☐ kyllä

Kolonoskopian poisvetoaika (min) _____

Sisäkäännot tehty ☐ ei ☐ kyllä

Suolentyhjennyksen onnistuminen

☐ hyvä
☐ riittävä
☐ epätäydellinen
☐ riittämätön

Mihin asti kolonoskopiassa päästiin?

☐ ileum terminale
☐ caecum
☐ fleksura hepatica
☐ colon transversum
☐ fleksura lienalis
☐ sigma
☐ rectum

Kolonoskopiaa rajoittaneet seikat

☐ tukkiva tuumori
☐ kipu
☐ riittämätön tyhjennys
☐ potilaan huono kunto
☐ muu, mikä? _____

Löydökset

☐ normaali löydös
☐ tuumori
☐ polyyppi
☐ ahtauma
☐ koliitti
☐ divertikkelit
☐ peräpukamat
☐ muu löydös, mikä? _____

Polyyppien lukumäärä

☐ 1-3 ☐ 4-10 ☐ yli 10

Suurimman polyyppin/muutoksen läpimitta

☐ alle 5 mm
☐ vähintään 5 mutta alle 10 mm
☐ vähintään 10 mutta alle 20 mm
☐ vähintään 20 mm

Toimenpiteet

☐ polypektomia
☐ näytepalan otto
☐ vuodon koagulaatio
☐ laajennus
☐ tatuointi
☐ muu toimenpide
☐ ei toimenpiteitä

Oliko skopiassa komplikaatioita?

☐ ei ☐ kyllä

Komplikaatiot

☐ kipu
☐ vuoto
☐ perforaatio
☐ kardiovaskulaarinen

Lisätietoja:

Tutkimuspäivämäärä _____ Tutkimuksen tekopaikka _____ Skopistin tunniste _____

Skopistin nimi _____

Seulontahoitaja raportoi ensivaiheen hoitotiedot erikoissairaanhoidosta.

KIRURGIA TAI MUU HOITOTOIMENPIDE

Suoliston kirurgiatoimenpide tehty ☐ ei ☐ kyllä ☐ neoadjuvantti ensisijaisena hoitona Toimenpidetunnus (THL:n toimenpideluokitus) _____
 Leikkauspäivämäärä/hoidon aloituspäivämäärä _____ Leikkauspaikka/hoitopaikotpaikka _____
 Kirurgin/hoidosta päättäneen henkilön tunnus _____ Kirurgin/hoidosta päättäneen henkilön nimi _____

KIRURGIASSA OTETTujen PATOLOGISTEN NÄYTTEIDEN TIEDOT (kentät toistuvat tarvittaessa)

Muutoksen sijainti _____ Muutoksen morfologia _____
 Muutoksen läpimitta ☐ alle 5 mm ☐ vähintään 5 mutta alle 10 mm ☐ vähintään 10 mutta alle 20 mm ☐ vähintään 20 mm
 Syövän levinneisyys pTNM-luokituksen mukaisesti T _____ N _____ M _____ Gradus ☐ matala-asteinen ☐ korkea-asteinen ☐ erilaistumaton
 Muutoksen histologinen diagnoosi sanallisesti _____
 Lisätietoa kirurgiasta _____
 Diagnoosin päivämäärä _____ Diagnoosipaikka _____ Patologin tunnus _____
 Patologin nimi _____

Jos kolonoskopian sijaan/lisäksi tehdään tt-kolografia, endoskopisti raportoi tiedot toimenpiteestä, tutkimuksen löydökset sekä hoito- ja seurantaohjeet.

KOLONOSKOPIAN TILALLA JA/TAI LISÄKSI TEHTY TT-KOLONGRAFIA

Löydökset

- ☐ normaali löydös
☐ tuumori
☐ polyyppi
☐ ahtauma
☐ koliitti
☐ divertikkelit
☐ muu löydös, mikä? _____

Lisätietoja:

Muutoksen sijainti

- ☐ ileum terminale
☐ caecum
☐ colon ascendens
☐ fleksura hepatica
☐ colon transversum
☐ fleksura lienalis
☐ colon descendens
☐ sigma
☐ rectum

Polyypin lukumäärä

- ☐ 1-3 ☐ 4-10 ☐ yli 10

Suurimman polypin/muutoksen läpimitta

- ☐ alle 10 mm
☐ vähintään 10 mutta alle 20 mm
☐ vähintään 20 mm

YHTEENVETO (C-RADS):

Paksusuolen löydösten luokitus:

- ☐ Co: riittämätön tutkimus
☐ C1: normaali löydös/hyvälaatuinen muutos
 (ei malignisuuspekti eikä > 5 mm polyyppia)
☐ C2: 6-9 mm polyyppi(t), lukumäärä < 3
☐ C3: 6-9 mm polyyppi(t), lukumäärä ≥ 3 tai ≥ 10 mm polyyppi(t)
☐ C4: malignisuuspekti, lumenia ahtaava muutos
 tai merkkejä seinämän liikkavasta

Paksusuolen ulkopuolella näkyvien löydösten luokitus:

- ☐ E0: puutteellinen tutkimus
☐ E1: ei patologiaa
☐ E2: kliinisesti merkityksetön hyvälaatuinen muutos
☐ E3: todennäköisesti hyvälaatuinen,
 epäspesifiseksi jäävä löydös, joka vaatii mahdollisesti lisäselvittelyä
☐ E4: kliinisesti merkittävä löydös, joka vaatii lisäselvittelyä

Tutkimuspäivämäärä _____ Tutkimuksen tekopaikka _____

Radiologin lausunto _____

Lausunnon päivämäärä _____ Paikka _____ Radiologin tunnus _____

Radiologin nimi _____

Liite 2. Seulontamatriisi.

Suolistosyövän seulonta laajenee asteittain 56–74-vuotiaisiin. Seulontaväli on kaksi vuotta.

Sinisellä taustalla merkityt ikäryhmät kutsutaan kyseisenä vuonna suolistosyövän seulontaan.

Syntymä-
vuosi

Kalenterivuosi

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
1977	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
1976	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56
1975	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
1974	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58
1973	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
1972	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
1971	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61
1970	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
1969	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
1968	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
1967	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65
1966	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66
1965	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67
1964	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68
1963	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
1962	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
1961	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
1960	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
1959	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73
1958	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74
1957	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
1956	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76
1955	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77
1954	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78
1953	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79

Liite 3a. Seulontakolonoskopiaita suorittavia endoskopisteja koskevat kriteerit

Kriteeri
Vähintään 3 vuoden kokemus kolonoskopiatoiminnasta valmistumisen jälkeen
Vuosittainen kolonoskopiamäärä ≥ 200 , kokemus vähintään 500 kolonoskopiasta
Kokemus polypektomioista $\geq 50/v$
Pääsy cecumiin $>90\%$
Edellytykset antaa hoito- ja seurantaohjeet löydösten pohjalta

Liite 3b. Kolonoskopian laatukriteerit

Laatukriteeri	toteutumisaste
Potilaalta on saatu suostumus ja hänen kanssaan on keskusteltu kolonoskopiaan liittyvistä riskeistä	100 %
Polypektomioiden ja syövän jälkeisten suositeltujen resektioseurantavälien käyttö ja normaalin seulontakolonoskopian jälkeisen asianmukaisen välin käyttö keskimääräisen riskin yksilöillä	90 %
Toimenpiteen kaikkien vaiheiden dokumentaatio laatukriteereiden mukaisesti	100 %
Cecumin intubaatio kuvineen	95 %
Adenoomien detektioaste, miehet	25 %
Adenoomien detektioaste, naiset	15 %
Ulosvetoajan dokumentaatio	100 %
Keskiarvo ulosvetoajasta normaalissa kolonoskopiassa	6 min
Mukosaaaliset, varrelliset polyyppit ja kooltaan < 2 cm sessiilit polyyppit tulee olla endoskooppisesti resektoitu tai vakuuttava dokumentaatio endoskooppisesta leikkaamattomuudesta	100 %
Komplikaatiot:	
Perforaatioiden esiintyvyys	$<1\%$
Polypektomian jälkeinen verenvuoto	$<1\%$
Polypektomian jälkeisen verenvuodon hoito ei-operatiivisesti	90 %
Polypektomian seurantakolonoskopian ajankohta määrittely histologisten tulosten perusteella	95 %

[https://www.giejournal.org/article/S0016-5107\(14\)02051-3/fulltext](https://www.giejournal.org/article/S0016-5107(14)02051-3/fulltext)

