

Infarkteja voidaan ehkäistä sepelvaltimotaudin varhaisella tunnistamisella ja oikealla hoidolla

Uuden Käypä hoito -suosituksen mukaan stabiilin sepelvaltimotaudin tunnistamisessa tulee käyttää ensisijaisesti rasisus-EKG-tutkimusta. Hoidon perustana ovat riskitekijöiden minimointi ja ennustetta parantava ja oireita lievittävä lääkehoito. Stabiilia sepelvaltimotautia koskevalla Käypä hoito -suosituksella halutaan parantaa hoidon tuloksia yhtenäistämällä diagnostiikkaa ja sepelvaltimotautia sairastavien hoitoa. Tavoitteena on ehkäistä sydänperäisiä kuolemia.

Vakaaoreisesta sepelvaltimotaudista on kyse, kun potilaan oireet ovat stabiilit ja hänellä on osoitus sydänlihasiskemiasta tai merkittävästä sepelvaltimoahtaumasta. Iskemian osoitus voidaan saada eri menetelmillä, ensisijaisesti tulee käyttää rasisuskoetta.

- Diagnostiikan perustana ovat potilaan kertomus oireista sekä rasisuskoe. Myös ennakkotodennäköisyys tulee ottaa huomioon, käytännössä arviointi tehdään iän, sukupuolen ja rintakivun tyyppin perusteella. Kaikilla tauti ei oireile rintakivun muodossa vaan saattaa tuntua epämukavuutena, paineena, hengenahdistuksena, närästyksenä tai pahoinvointina, sanoo dosentti, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri Pekka Porela, joka on suositustyöryhmän puheenjohtaja.



Lääkehoitoa ja kuntoutusta

- Oireinen potilas tarvitsee lääkehoitoa. Jokaisen sepelvaltimotautipotilaan lääkitykseen kuuluvat ennustetta parantavat asetyylisalisyylihapo sekä statiini ja tarvittaessa muut lääkkeet. Tavoitteena on ehkäistä sydänperäisiä kuolemia ja infarkteja ja parantaa potilaan elämänlaatua oireita lievittämällä. Mikäli oireilu ei pysy hallinnassa lääkityksellä, tulee harkita kajoavia hoitotoimia, pallolaajennusta stenttien kanssa tai ohitusleikkausta. Leikkaushoitoon voidaan lisäksi päätyä, mikäli potilaalla on todettu ennusteeseen vaikuttavia suuren vaaran merkkejä, sanoo LL, kardiologian ja sisätautien erikoislääkäri Ilkka Tierala. Sydänkuntoutus edistää sepelval-

timotautiin sairastuneen toipumista ja voi mahdollistaa työikäisillä työkyvyn säilyttämisen tai palauttamisen. Liikuntapainotteisen kuntoutuksen on osoitettu pienentävän kokonais- ja sydänkuolleisuutta ja vaikuttavan edullisesti sydän- ja verisuonitautien vaaratekijöihin.

Elintavoilla valtimotautia vastaan

Vähäinen liikunta, keskivartalolihavuus, tupakointi sekä kohonnut verenpaine ja diabetes ovat sepelvaltimotaudin riskitekijöitä, joihin on itse mahdollista vaikuttaa omilla elintavoillaan. Myös perintötekijät vaikuttavat merkittävästi sepelvaltimotautiin sairastumisen riskiin. Riski kasvaa, mikäli ensimmäisen asteen sukulaisilla on ollut valtimotaudista johtuvia rintakipuja tai sepelvaltimotautikohtaus tai jos heille on tehty ohitusleikkaus tai pallolaajennus.

Arvioidaan, että kroonista sepelvaltimotautia sairastaa Suomessa yli 180 000 henkilöä. Heistä 60 % on miehiä ja 66 % vähintään 65-vuotiaita. Työelämän kannalta sairaus painottuu työelämän vanhimpiin ikäluokkiin. Iskemisen sydänsairauden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä vuonna 2013 oli noin 3 000 henkilöä.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran

asettama suositustyöryhmä on laatinut stabiilia sepelvaltimotautia koskevan Käypä hoito -suosituksen tuoreimman tutkimustiedon mukaisesti. Käypä hoito -suositus ja potilasversio ovat luetavissa osoitteessa www.kaypahoito.fi

Suosituustyöryhmän kokoonpano:

Puheenjohtaja:

Porela Pekka, dosentti, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri

Sydänkeskus, Turku

p. 050-5289448, pekka.porela@tyks.fi

Kokoava kirjoittaja:

Mäntylä Pirjo, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri, kardiologian ylilääkäri

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (PKSSK)

Työryhmän jäsenet:

Blek-Vehkaluoto Mari, TtM, th, projektisuunnittelija

Suomen Sydänliitto ry

Ilveskoski Erkki, LT, dosentti, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri

TAYS, Sydänsairaala

Juvonen Tatu, LT, kirurgian professori, ylilääkäri

Oulun yliopisto ja OYS

Kujanpää Tero, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri

Kokkolan terveystieteiden keskus

Loimaala Antti, LT, dosentti, osastoylilääkäri

HYKS, HUS-Kuvantaminen, Isotooppiyksikkö, Meilahti

Meinander Tuula, LL, sisätauteihin erikoistuva lääkäri

TAYS

Käypä hoito -toimittaja

Mäenpää Eliisa, LT, työterveyshuollon erikoislääkäri

Suomen Terveystalo

Romppanen Hannu, LT, kardiologian apulaisyliääkäri

KYS, Sydänkeskus

Saraste Antti, apulaisprofessori, kardiologian erikoislääkäri

TYKS, Sydänkeskus, Turku

Tierala Ilkka, LL, kardiologian ja sisätautien erikoislääkäri

HYKS, Sydän- ja keuhkokeskus

Lisätietoja

dosentti, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri Pekka Porela, viestintäpäällikkö Outi Romero, p. 09-6188 5218, outi.romero@duodecim.fi

Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Niissä käsitellään tärkeitä suomalaisten terveyteen ja sairauksien hoitoon ja ehkäisyyn liittyviä kysymyksiä. Suosituksia laaditaan lääkäreille, terveydenhuollon ammattihenkilöstölle ja kansalaisille hoitopäätösten pohjaksi.

Suosituksia laatii Suomalainen Lääkäriseura Duodecim yhdessä erikoislääkäriyhdistysten kanssa. Suositusten tuottamisesta vastaavat asiantuntijatyöryhmä ja Käypä hoito -toimitus julkisella rahoituksella.

Joka neljäs avaa Erikoislääkäri-lehden sähköisen uutiskirjeen, joka kymmenes lukee sen kautta lehteä

Erikoislääkäri-lehden sähköisen uutiskirjeen lukemista on tilastoitu vuoden 2012 alusta lähtien. Kirje lähetetään sähköpostina yhdistyksen niille jäsenille, jotka eivät ole sitä erikseen kieltäneet vastaanottamasta. Postitus tapahtuu aina jokaisen uuden lehden numeron ilmestyessä ja sähköpostin vastaanottajia on noin 4 000.

Uutiskirjeen seurannan perusteella on voitu saada tilastotietoja siitä miten uutiskirjettä luetaan ja mitkä artikkelit kiinnostavat lukijoita.

Vuosina 2012–2015 eniten lukijoita sai numero 1/2014:n uutiskirje, jonka

avasi 32,2 % kirjeen saajista. Kirjeen kautta ainakin yhden artikkelin luki 10,3 % kirjeen lukijoista. Eniten lukijoita (771) saanut artikkeli oli Kati Lehtosen ”E-resepti – missä mennään?”.

Toiseksi eniten lukijoita on saanut uutiskirje 3/2014 (lukijoita 31,7 %), jossa eniten kiinnosti Johanna Tuukkasen kolumni ”Narrin rooli ei naurata”.

Keskimäärin uutiskirjeen on kolmen vuoden aikana avannut n. 27 % uutiskirjeen tilaajista 10 %:n avatessa jonkin artikkelin sen kautta. Luvut ovat suuntaa-antavia eikä kaikki lehden lu-

keminen ole sähköisten julkaisutyökalujen olottuvilla eikä tilastoitavissa. Myöskään ns. sähköisen näköislehden lukeminen ei näy tilastoissa.

Koska printtilehti ilmestyy päivän kirjeen ilmestymisen jälkeen, monet luonnollisesti lukevat paperilehden. Uutiskirjeen tilastojen perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että lehteä kohtaan on aito kiinnostus ja jotkut artikkelit saavat osakseen laajankin huomion.

Eero Antturi