
Hoitopolku reumataudeissa

Suvi Peltoniemi, LL, reumatologiaan erikoistuva lääkäri

HUS

KUNTOUTUSSEMINAARI, TAMPERE 23.11.2018



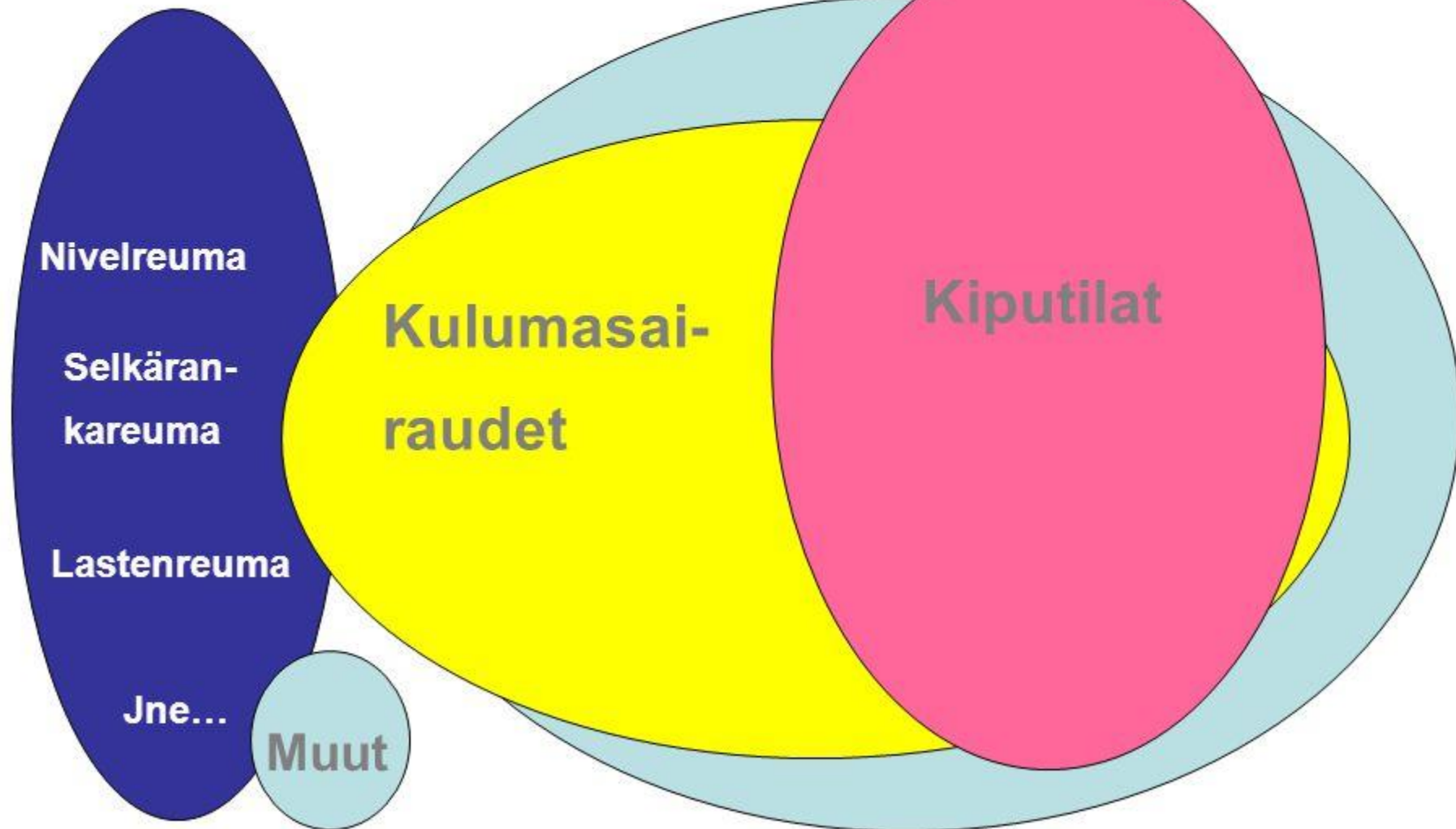
Sidonnaisuudet

- Luento- ja asiantuntijapalkkioita: Abbvie, Celgene, Eli Lilly, MSD, Novartis, Pfizer, Roche, UCB
- Koulutus- ja kongressimatkoja: Abbvie, BMS, Pfizer, Roche

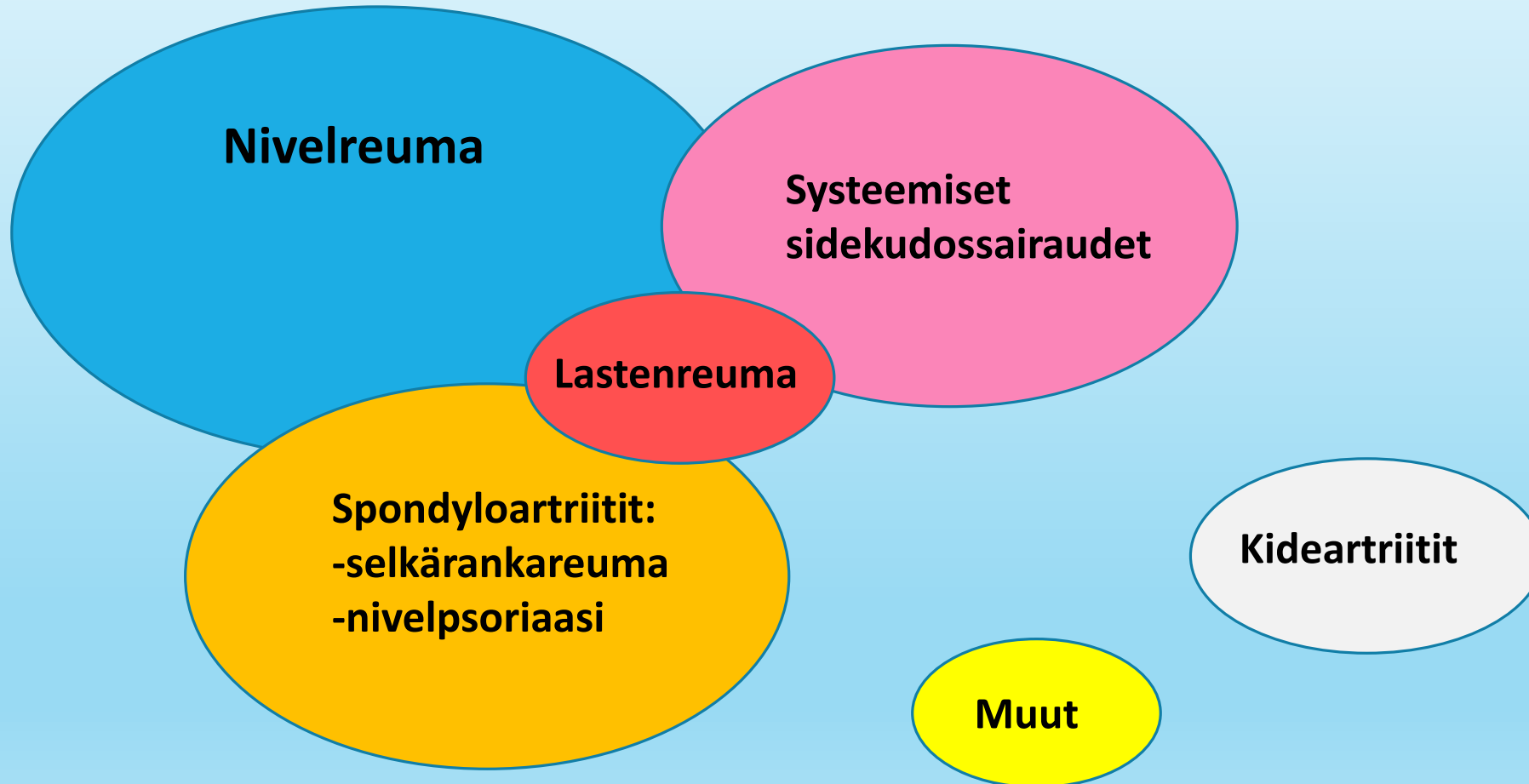
Reumatauteja

**Tulehdus-
selliset**

Ei-tulehdukselliset



Tulehduksellisia reumatauteja hoidetaan reumaklinikoissa



Tulehdukselliset reumataudit: Esiintyvyys

Nivelreuma 0,8-1%

Spondyloartriitit 1%

Systemiset reumataudit 2-3%

Kihti: Miehet 5/1000 ja naiset 3/1000

Lastenreuma 0,1%

**Reumatauteja sairastavia
Suomessa yhteensä noin
100 000: "Kansantautena"**

-(Nivelrikko: \geq 75-v. miehet 20% ja naiset 40%)

-(Osteoporoosi: n. 400 000 ihmistä; vuosittain n. 30 000–40 000 luunmurtumaa, joissa osasyynä luuston haurastuminen)

Reumatauteihin liittyy lisääntynyt sydän- ja verisuonisairauksien riski

- Elimistön systeeminen tulehdusreaktio
- Yksi olennaisimmista ateroskleroosia lisäävistä tekijöistä
- Tällä ylimääräisellä sairauskuormalla merkittäviä vaikutuksia potilaiden työkykyyn ja kuolleisuuteen
- Lisäksi systeeminen tulehdus ja kortisoni lisäävät osteoporoosiriskiä
- Liitännäissairauksien kartoitus, ehkäisy ja hoito tärkeää!

Reumatautien hoitokokonaisuus

- Diagnostiikka
- Neuvonta
- Lääkehoito
- Fysioterapia
- Toimintaterapia
- Sosiaaliturva
- Ammatillinen kuntoutus
- Ortopedia

Potilas

- Yli 16 v.
- Hakeutuu reumaattisten oireiden vuoksi lääkärin vo:lle

- Yleislääkäri ta:lla
- Työterveyslääkäri
- Yksityislääkäri
- Lääkäri ESH:ssa

Hoidon tarpeen arviointi

- Esitiedot
- Kliininen tutkiminen ja löydökset; nivelstatus
- Laboratoriokokeet
- Kuvantaminen

Lähetä erikoissairaanhoidon

- Oman shp:n reumaklinikka
- ESH:n päivystys: kuumeilu, vaikeasti sairas potilas, serosiittiepäily yms.
- (yksityinen reumatologi)

Ei tarvetta jatkokonsultaatiolle

- Seuranta ja mahd. hoito omassa yksikössä

Erikoissairaanhoidon arviointi

- Reumaklinikan erikoislääkäri vastaanottaa ja lukee lähetteet
- Mahdollinen lähetteen palautus lähettäneelle lääkärille konsultaatiopalautteen kera
- Jos lähete hyväksytään:
 - Kiireellisyyden määrittely
 - Ohjelmoidaan ensikäyntiä edeltävästi/sen yhteydessä otettavat lab. kokeet ja kuvantamistutkimukset, jos sellaiset tarpeen

Reumatologin vastaanotto

- Haastattelu
- Kliininen tutkiminen
- Mahd. ultraäänitutkimus
- Mahd. toimenpiteet
- Mahd. lisätutkimusten ohjelmointi (lab.kokeet, rtg, MRI, ENMG, muiden erikoisalojen konsultointi)
- Diagnoosin tekeminen
- Päätös jatkohoidosta ja lääkityksistä
- Hoitosuunnitelma

Tarvittaessa ensikäynnin yhteydessä

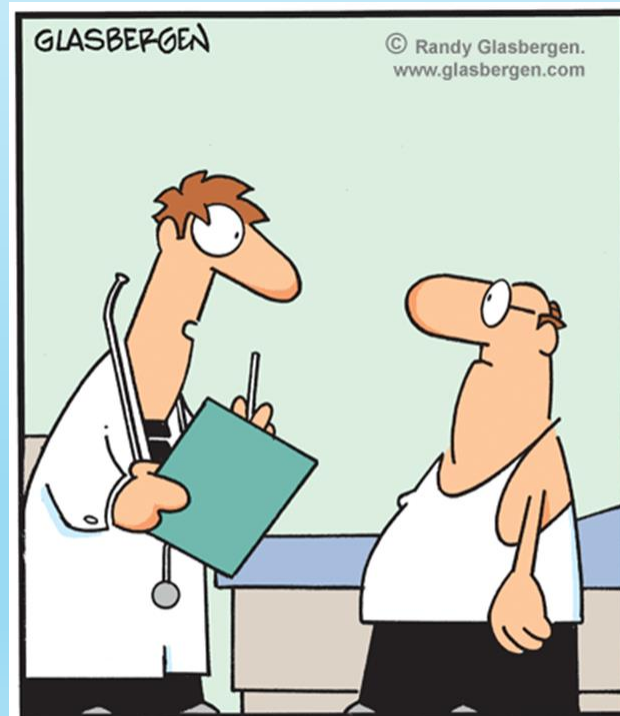
- B-lausunto lääkitysten erityiskorvattavuutta varten
- Sairauslomatodistus
- Lähetete fysio- ja/tai toimintaterapiaan
- Lähetete (maksusitoumuspyyntö) tukipohjallisia varten
- Lähetete ensitietopäiville (nivelreuma)

Jos reumataudin diagnoosi, lääkärin vo:lta reumahoitajan luo

- Tietoa sairaudesta (myös kirjallisena)
- Lääkeohjaus: vaikutukset, ottotapa, mahdolliset sivuvaikutukset, ehkäisy, turvakokeet (ohjeet myös kirjallisena)
- Omahoito: Liikunta, ravitseminen, tupakointi, alkoholi, rokotukset, hammashoito, jalkojen hoito yms.
- Reumaliitto, paikallinen reumayhdistys
- Tutkimusaikojen varaus
- Jatkokontrolliajan, puheluaian ym. varaus

Huomioitavaa potilasohjauksessa

- Voimavarat
- Asioiden hyväksyminen, hoitomotivaatio, hoitoon sitoutuminen
- Potilaan kuunteleminen tärkeää
 - Avoimet kysymykset
 - Motivointi
 - Kannustaminen
- Potilaiden yksilöllisyys!



“What fits your busy schedule better, exercising one hour a day or being dead 24 hours a day?”

Reumatologin kontrollivastaanotto

- Toimintakykykaavake
- Vointi, oireet, infektiot, välikäynnit ta:lla/TTH:ssa jne.
- Status
 - Mahdolliset toimenpiteet
- Lääkkeiden teho, sivuvaikutukset
- Hoitosuunnitelman tarkistus
 - Tarvittaessa lääkitysmuutokset
- Osalla diagnoosin varmistuminen
- Lausuntoasiat (B-lausunto lääkkeistä/kuntoutusta varten, C-lausunto)

Jatkokontrollit yksilöllisesti

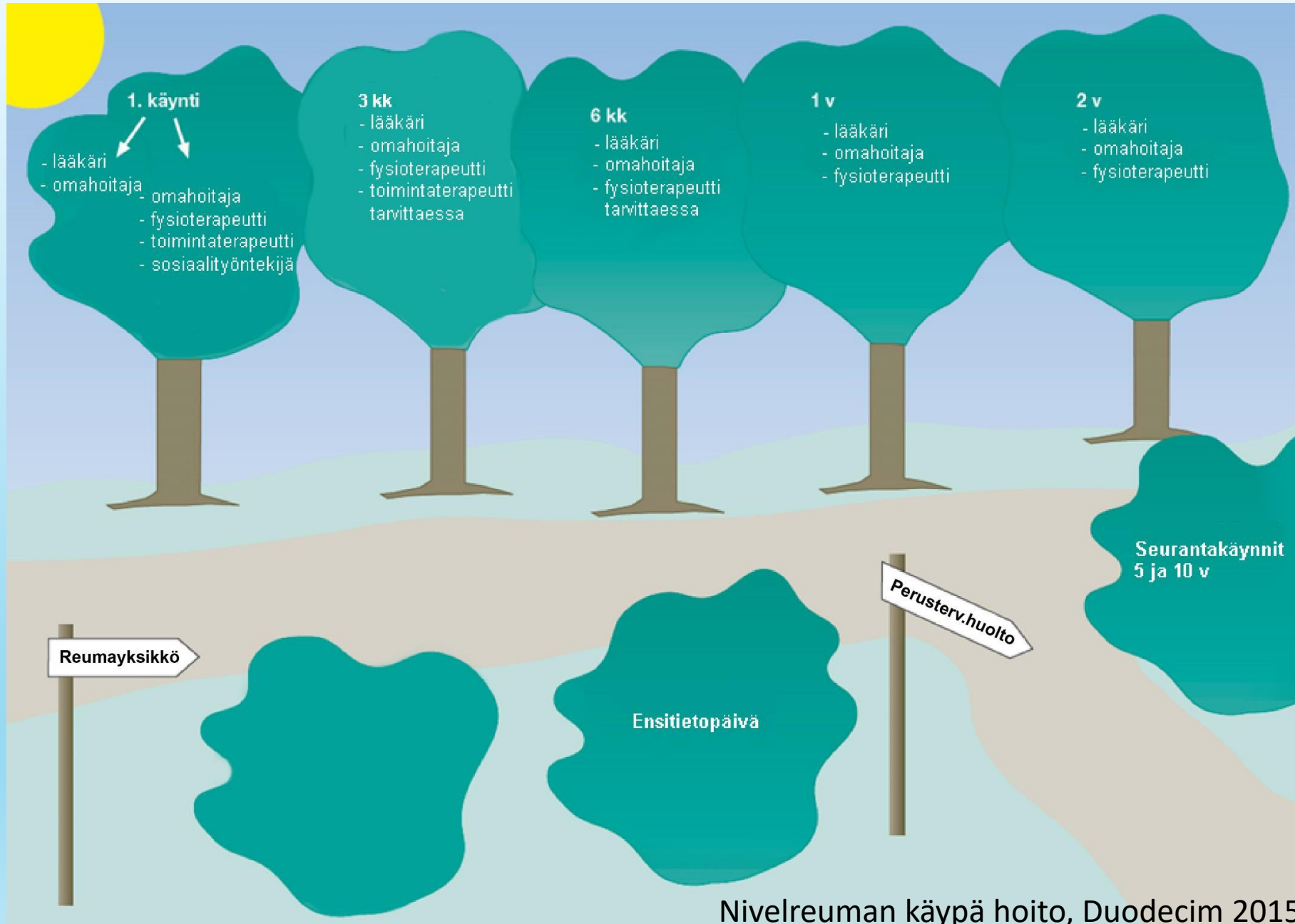
Säännöllinen reumataudin seuranta tärkeää!

- Stabiilissa tilanteessa kontrollien harventaminen
- Tarvittaessa välikontrollit terveysasemalla tai työterveyshuollossa:
 - Nivelten paikallishoidot
 - Infektioiden hoito
 - Muiden sairauksien hoito
 - Sairasloman tarve
 - Reseptien uusiminen
- Oirekuvan muuttuessa yhteys terveyskeskus- tai työterveyslääkäriin tai reumapoliklinikkaan
- Pitkään remissiossa olleiden seuranta omalle ta:lle tai työterveyshuoltoon

Erikoissairaanhoidon vastuulla

- Diagnoosin asettaminen ja lääkehoitojen aloittaminen
- Biologisten lääkehoitojen aloitus, seuranta ja lopettaminen
- Vahvaa immunosuppressiota saavat potilaat
- Vaikeat systeemiset reumataudit ja mikä tahansa muu vaikea reumatauti
- Vaativat nivelten paikallishoidot, kuten lonkka ja leukanivel
- Vaativat työkykyarviot
- Vaativat apuvälineet ja niiden käytön arvio

”Tuoreen nivelreuman hoitopolkumalli”



Nivelreuman käypä hoito 2015

- Reumaklinikka varmistaa hyvän hoitotuloksen pysyvyyden (ainakin) kahteen vuoteen saakka
 - vaikeahoitoiset ja biologisia lääkkeitä käyttävät potilaat jäävät reumaklinikan seurantaan
 - Sen jälkeen vuosittaiset kontrollikäynnit joko ta:n tai TTH:n lääkärin luona
- Kuitenkin...
- Jo alusta lähtien turvakokeiden seuranta oman ta:n/TTH:n kautta
 - Mahdollisten liitännäissairauksien diagnosointi ja hoito perusterveydenhuollossa
 - Erityisesti biologisia lääkkeitä käyttävien potilaiden rokotesuojasta huolehtiminen

Potilaan siirryttyä kokonaan ta:n seurantaan

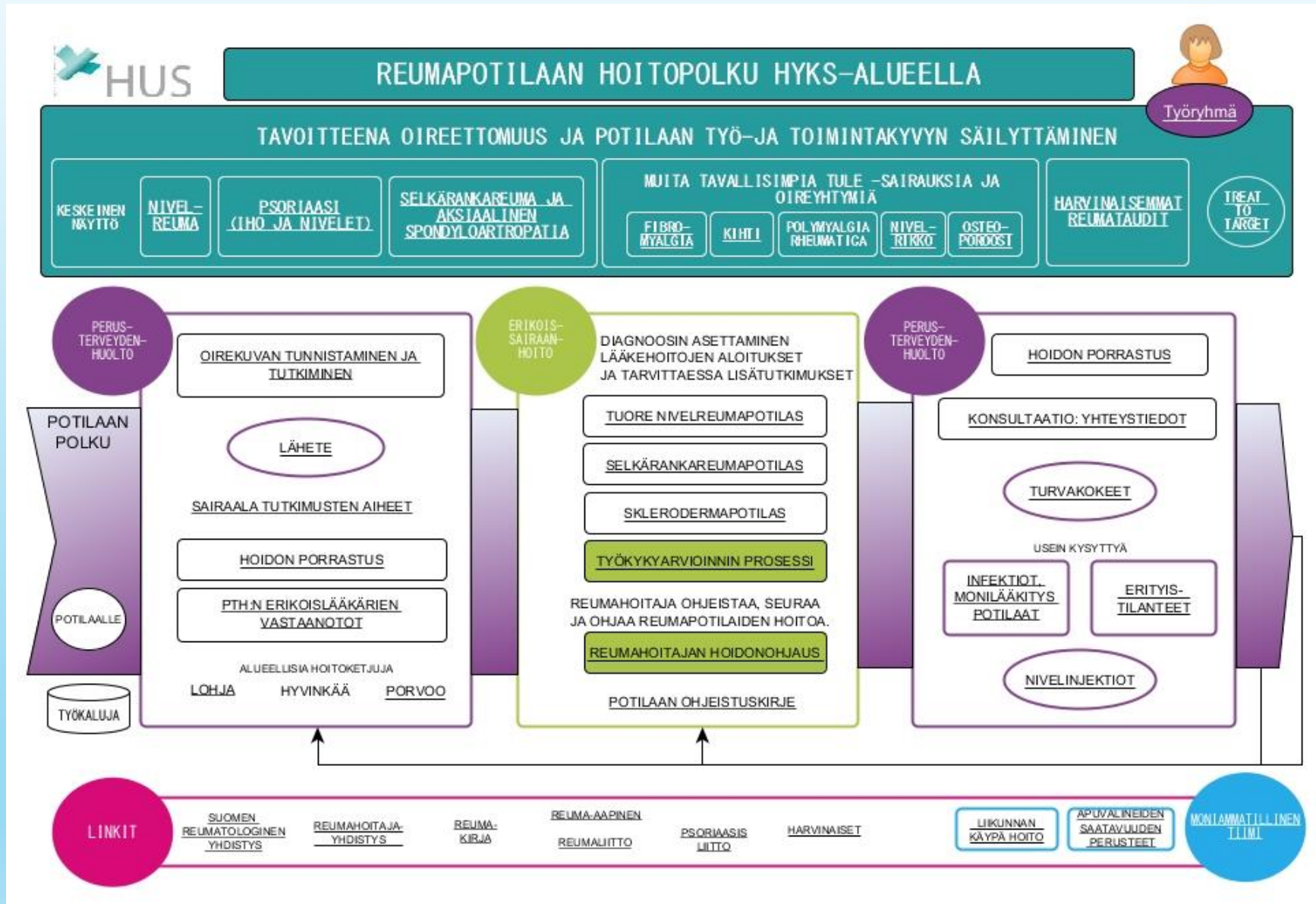
Em. asioiden lisäksi:

- Tavanomaiset työkykyarviot
- Fysioterapiatarpeen arviointi
- Tavalliset apuvälinearviot/lähete toimintaterapeutille
- Tukipohjallistarpeen arviointi/vanhojen uusiminen säänn. väliajoin
- Tarvittaessa reumaklinikan konsultaatio tai lähete takaisin ESH:oon

Milloin konsultoidaan ESH:a?

- Aktiiviset niveltulehdukset johtavat hoitamattomina nivelten tuhoutumiseen ja ovat aina indikaatio lääkehoidon tehostamiseen
- Jos tarvitaan lääkityksen tehostamista
- Kun epäillään uutta reumatautia tai aikaisemmin todettu tauti on jatkuvasti aktiivinen tai aktivoitunut uudelleen
- Kun on epäily reumatautiin liittyvistä komplikaatioista tai ilmaantuu uusia poikkeavia oireita tai laboratorioarvoja, joiden suhteen tarvitaan erikoislääkärin arviota
- Jos taudin aktiivisuus ei vähene 3(-6) kk:n kuluessa lääkkeen vaihtamisesta tai hoidon tehostamisesta
- Jos tarvitaan lonkka-, SI- tai leukanivelen paikallishoitoa
- Jos antireumaattisen lääkityksen omaava naispotilas suunnittelee raskautta
- Jos tarvitaan erityistä arviota apuvälineiden tarpeesta tai työkyvystä

Terveystieto: reuma -> Hoitoketjut: Reumapotilaan hoitopolku HYKS-alueella



”Kroonisesta taudista ei periaatteessa voi parantua.
Autoimmuunitaudit ovat kuitenkin heterogeenisiä, ja osalla potilaista
immunologinen tulehdus saattaa sammua.”

- Heikki Julkunen, *dosentti, ylilääkäri*
HYKS, sisätaudit ja kuntoutus, Peijaksen sairaala

Summa summarum

- Reumatautia epäiltäessä lähete ESH:n reumaklinikkaan
- Reumatautien diagnoosit ja lääkehoitojen aloitukset ESH:ssa
- ESH:n seurannan päätyttyä reumataudin omaavan potilaan tulisi käydä kerran vuodessa kokonaisvaltaisessa kontrollissa ta:n lääkärin vastaanotolla
 - Kyseisen vo:n yhteydessä laajemmat lab.kokeet
- Liitännäissairauksien diagnostiikka ja hoito kuuluvat perusterveydenhuoltoon taudin toteamisesta lähtien, samoin turvakokeiden seuranta ja tulkinta
- Antireumaattisen lääkityksen lopettamisesta ei virallisia suosituksia
- Jos potilas kuitenkin ollut vuosia remissiossa lääkkeillä, voidaan antireumaattisen lääkityksen asteittaista purkua kokeilla tilannetta aktiivisesti seuraten
- Reumaklinikkaa voi aina konsultoida!

Kiitos!

