

Suomen Kilpirauhasliitto ry
Vilhonkatu 4 B, 00100 Helsinki
p. 8684 6550
toimisto@kilpirauhasliitto.fi

27.5.2013

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
markus.henriksson@valvira.fi

Suomen Kilpirauhasliitto ry:n kannanotto kilpirauhaspotilaiden hoitoon

Kilpirauhasliitto vaatii potilaan oireiden ja voinnin nykyistä huolellisempaa huomioimista kilpirauhasen vajaatoimintaa sairastavien hoidossa.

Kilpirauhaspotilailla on oltava myös mahdollisuus vaihtoehtoihin tilanteissa, joissa riittävän pitkällä ja oikealla tasolla olevalla annostuksella annetulla T4-hoidolla ei ole saatu hoitotasapainoa ja potilasta oireettomaksi.

Kilpirauhasliiton kilpirauhasairailta saama palaute hoidon tasosta kertoo perusterveydenhuollossa olevan huolestuttavan puutteelliset tiedot hyvästä, oireettomuuteen johtavasta kilpirauhasen vajaatoiminnan hoidosta: hoidetaan viitearvoja eikä potilasta ja oireita. Kilpirauhasen vajaatoiminta (hypotyreoosi) on ollut ja on edelleen vähätelty sairaus ja potilaan "kuuluu voida hyvin", kun hänellä on tyroksiinihoito riippumatta siitä, onko annostustaso oikea ja potilas oireeton. Kilpirauhasen vajaatoimintaan saa tyroksiini-lääkitystä Suomessa vuoden 2012 tilastojen mukaan 267 000 henkilöä, erityisluvallisia valmisteita 2 400 henkilöä.

Vajaatoimintadiagnoosin ja lääkereseptin saatuaan potilas jää usein sairautensa kanssa yksin. Potilaan hoitoyksiköstä saama ensitieto on olematonta. Asiallinen tieto edesauttaisi potilaan hoitomyönteisyyttä ja hänellä olisi valmiudet suhtautua nykyistä kriittisemmin internetin kautta jaettavaan tietoon.

Kilpirauhasliitto jakaa asiallista ja luotettavaa tietoa kilpirauhasairauksista jäsenlehden, internetin ja median kautta, mutta potilasmäärä huomioiden liitolla on riittämättömät resurssit tähän työhön. Kilpirauhasliiton näkökulmasta juuri edellä mainittu potilaan voinnin vähättely on merkittävä syy siihen miksi kasvava joukko potilaita hakee pääasiallisen tiedon sairaudestaan netistä ja osa ohjautuu hoitoihin, jotka eivät pohjautu kansainvälisten lääketieteellisten tiedeyhteisöjen hoitosuosituksiin ja luotettavaan tutkimustietoon.

Suuri enemmistö vajaatoimintapotilaista saa avun T4-hoidosta, jos lääkitys on oikealla tasolla. Osa potilaista tarvitsee kuitenkin tyroksiinin ja trijodityroniinin yhdistelmähoitoa ja se tulee sallia näille potilaille, riippumatta siitä annetaanko hoito synteettisinä T4+T3-valmisteina vai eläinperäisenä lääkityksenä. Lääkäreiden tietotasoa yhdistelmähoidoista on lisättävä sen sijaan, että nämä hoidot sallittaisiin vain sisätautien ja endokrinologian erikoislääkäreille. Kilpirauhasen vajaatoiminta hoidetaan lähes poikkeuksetta perusterveydenhuollossa eivätkä vajaatoimintapotilaat juurikaan saa läheteitä erikoissairaanhoidon. Osa hakeutuu yksityispotilaaksi kilpirauhasairauksiin perehtyneiden lääkäreiden yksityisvastaanoitoille, joihin on kuitenkin kuukausien jonot, koska vajaatoiminnan esiintyvyyteen verrattuna näitä lääkäreitä on aivan liian vähän. Suomessa toimii vastuullisia yleislääkäreitä, joilla on pitkällinen kokemus kilpirauhasairauksien hoidosta. Kilpirauhasliiton mielestä näiltä lääkäreiltä ei pidä poistaa oikeutta hoitaa potilaitaan muillakin kuin tyroksiinivalmisteella. Jos tämä oikeus kielletään, asetetaan potilaat taloudellisesti ja alueellisesti kohtuuttoman eriarvoiseen asemaan. Seurauksen voi olla myös se, että potilaat hankkivat valmisteita ulkomailta, mikä saattaa vaarantaa potilasturvallisuuden.

Suomen Kilpirauhasliitto ry

Hallitus

Tiedoksi: STM, Lääkäriliitto, Suomen Endokrinologiyhdistys ry