

## KIRJALLINEN KYSYMYS 512/2013 vp

### Kiista kilpirauhasen vajaatoiminnan uusista hoitomenetelmistä

#### *Eduskunnan puhemiehelle*

Kilpirauhanen erittää ihmisen aineenvaihduntaa sääteleviä hormoneita, kuten tyroksiinia T4 ja trijodityroniinia T3. Aivolisäke puolestaan tuottaa sen hormonin TSH, joka aktivoi kilpirauhasen toimintaa. Vajavainen kilpirauhasen tai aivolisäkkeen hormonituotanto aiheuttaa kilpirauhasen vajaatoimintaa — aivolisäkkeestä johtuva vajaatoiminta on huomattavasti harvinaisempi. Tämä vajaatoiminta aiheuttaa erilaisia oireita, kuten uupumusta, palelua, ummetusta, painon nousua, nivel- ja lihaskipuja tai muistihäiriöitä. Diagnoisoimaton ja hoitamaton kilpirauhasen vajaatoiminta on merkittävä terveysriski, joka voi johtaa jopa työkyvyttömyyteen.

Kilpirauhasen vajaatoimintaa diagnostisoitaessa mitataan verestä yleensä kilpirauhasta stimuloivan hormonin TSH ja vapaan tyroksiinin T4V pitoisuus. Kilpirauhasesta johtuvassa kilpirauhasen vajaatoiminnassa on TSH-arvo suurentunut ja T4-arvo pienentynyt. Tämä ei päde aivolisäkeperäiseen vajaatoimintaan. Kilpirauhasen vajaatoimintaa lääkitään normaalisti tyroksiinitableteilla T4-hormonilla.

Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat että kilpirauhasen metabolia ja vajaatoiminta onkin edellä esitettyä monimutkaisempaa. Kilpirauhanen tuottaa T4-hormonia 80 % ja T3-hormonia 20 %. Kudoksissa valtaosa T4-hormonista muokautuu edelleen T3-hormoniksi. T3-hormoni on huomattavasti T4-hormonia aktiivisempaa ja lyhytikäisempää. Tämän vuoksi T4 voi toimia ikään kuin varastohormonina, josta elimistö voi tarpeen tullen muuntaa T3:sta. Lisäksi normaali

metabolia tuottaa jonkin verran T3:n inaktiivista käänteismuotoa RT3.

Stressitilanteissa, diabeteksessa, hormonaalisissa häiriöissä ja monissa muissa sairauksissa ihminen kuitenkin tuottaa enemmän T3-hormonin käänteismuotoa, RT3:a. Tämä RT3-muoto ottaa solussa sen paikan, joka normaalisti kuuluu T3:lle. Koska RT3 on kuitenkin ns. inaktiivinen muoto, sen kiinnittyminen soluihin normaalin T3:n sijaan estää normaalin aineenvaihdunnan ja aikaansaa samat kilpirauhasen vajaatoiminnan oireet kuin liian vähäinen T4-hormoni. Tämänkaltaista aineenvaihdunnan häiriötä on nimetty esimerkiksi RT3-dominanssiksi tai Wilsonin syndroomaksi.

Kilpirauhasen metaboliaa tutkittaessa ja vajaatoimintaa diagnostisoitaessa voidaan nykyään tehdä tarkempia tutkimuksia kuin pelkästään T4V:n ja TSH:n mittaukset. Kilpirauhasen metaboliasta voidaan tutkia kaikki edellä mainitut hormonit eli kilpirauhasta stimuloiva hormoni TSH, vapaa tyroksiini T4V, trijodityroniini T3 sekä sen käänteismuoto, inaktiivinen trijodityroniini RT3.

Selvittämällä näiden hormonien pitoisuudet ja pitoisuuksien suhteet toisiinsa voidaan havaita ei vain alhainen T4 ja kohonnut TSH, vaan myös esimerkiksi käänteisen trijodityroniinin RT3 suuri määrä suhteessa trijodityroniiniin, T3:een. Toisin sanoen voidaan saada selville myös elimistön kyky muuntaa T4:ää T3:ksi.

Mikäli elimistön muunto T4:stä T3:ksi tapahtuu virheellisesti ja syntyy enemmän RT3:a, ei

tyroksiinilääkitys T4 autta potilasta, koska lääkkeen T4 ei muunnu T3:ksi. Tästä syystä on kehitetty lääkkeitä, jotka perustuvat nimenomaan T3-hormoniin. Yleisen tietämyksen mukaan Suomessa on tällä hetkellä myynnissä kaksi T3-pohjaista valmistetta, Liothyronin ja Thybon. Potilaan yksilöllisestä metaboliasta riippuen paras hoitotulos voidaan saavuttaa eri tavoin: pelkällä tyroksiinilääkityksellä, pelkällä trijodityroniinilääkityksellä tai molempien yhdistelmällä. Potilas saattaa myös lääkärin arvion perusteella hyötyä esimerkiksi lisäseleenistä, sillä tutkimusten perusteella elimistön alhainen seleenitaso voi lisätä RT3-hormonin tuotantoa.

Sosiaalisessa mediassa käydyssä keskustelun perusteella näyttää siltä, että kilpirauhasen oikeasta hoidosta on syntynyt lääkärin keskuudessa kiistaa. Osa endokrinologeista on vanhan hoitomallin kannalla ja osa lääkäreistä on saanut hyviä hoitotuloksia antamalla trijodityroniinia potilaille, jotka kärsivät RT3-dominanssista. Keskustelussa on tullut esille, että onnistuneen hoidon ansiosta osa työkykynsä menettäneistä potilaita on voinut palata takaisin työelämään.

Saamani tiedon mukaan kiistely on johtanut siihen, että jotkut endokrinologit ovat tehneet kantelun lääkärikollegastaan, joka käyttää T3:a monoterapiana ilman samanaikaista T4:ää. Kantelun tehneet endokrinologit vaativat nyt rajoituksia kantelun kohteena olevan lääkärin reseptikirjoitusoikeuksiin.

Mediakeskusteluissa kerrotaan kyseisen lääkärin toimineen täysin moitteetta 20 vuotta. Kantelun takana eivät ole hänen potilaansa, vaan edellä mainitut endokrinologit, joilla on eri näkemys kilpirauhasen hoidosta. Nämä näkemyserot ovat nyt johtaneet siihen, että Valvirassa saatetaan pohtia lääkäriroikeuksien rajoittamista hyviä hoitotuloksia saavalta lääkäriltä. Kantelu T3:a monoterapiana käyttävää lääkärinä kohtaan aiheuttaa epävarmuutta ja pelkoa myös niille T3-monoterapiahoitoa antaville lääkäreille, joista ei ole vielä kantelua tehty, sekä heidän potilailleen.

T3-monoterapiaa vastustavat endokrinologit perustelevat kantaansa mm. niin, että pelkkä T3-lääkitys johtaa T4-arvojen jäämiseen viitearvojen ulkopuolelle. Monoterapiaa käyttävien lääkä-

rien potilaskokemuksen perusteella potilaat kuitenkin voivat hyvin pelkällä T3-lääkityksellä, mikäli heillä on RT3-dominanssi ja elimistön kyky muuttaa T4:ää T3:ksi on häiriintynyt. On syytä kysyä, miksi määrätään RT3-dominanssista kärsivälle T4:ää, kun hänen aineenvaihduntansa muuttaa sen RT3:ksi joka vie T3:n paikan ja estää normaalin aineenvaihdunnan. T3-lääkitys monoterapiana RT3-dominanssipotilaalla toimii toivotulla tavalla, kun T4:n viitearvo on alempi.

RT3-monoterapiaa käyttävien lääkäreiden mielestä on kohtuutonta pitää potilaiden terveydentilan mittarina pelkkiä verikokeiden viitearvoja ja ummistaa silmänsä siltä, että sadat, vuosikausia vaikeista terveysongelmista kärsineet ihmiset ovat tervehtyneet T3-lääkityksellä. Näin ollen pitäisi olla selvää, että pelkkiä TSH- ja T4-viitearvoja ei voida käyttää T3-lääkityksessä hoitovasteen mittaamiseen.

Tietooni on myös tullut, että yksi valituksen tehneistä lääkäreistä toimii Valviran asiantuntijalääkärinä. Yleisen oikeustajun perusteella on syytä kysyä, voiko sama lääkäri tehdä valituksen ja toimia valitusta käsittelevän toimielimen asiantuntijalääkärinä ja asian ratkaisijana. On myös syytä kysyä, onko kyseisellä lääkärillä selvä ja selkeä eturistiriita asian ratkaisemisessa, koska hän toimii myös Orionin asiantuntijalääkärinä ja Orion valmistaa tyroksiinilääkettä — mutta ei uudempaa T3-lääkettä, sekä onko kyseinen henkilö jäävi hoitamaan asiaa?

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Onko hallitus tietoinen kilpirauhasen metabolian laajemman diagnostiikan T4V + TSH + T3 + RT3 -arvoista ja niiden välisistä suhteista ja RT3-dominanssin hoidosta,*

*mihin toimiin hallitus aikoo ryhtyä, jotta hyviä hoitotuloksia T3-monoterapialääkityksellä saaneiden lääkäreiden ammattitaitoa aletaan arvostaa laajemminkin ja tällä tavalla turvataan näiden lää-*

*käreiden hoitamien potilaiden tervehtyminen sekä estetään mahdollisimman monen uuden sairauden puhkeaminen ja*

*kuinka hallitus aikoo valvoa Valviran toimintaa, jotta kantelun kohteena olevan lääkärin oikeusturvaa ei loukata ja myös jääviyssäännöksiä noudatetaan kaikilta osin?*

Helsingissä 6 päivänä kesäkuuta 2013

Reijo Hongisto /ps

Jari Lindström /ps

***Eduskunnan puhemiehelle***

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimit-  
tanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kan-  
sanedustaja Reijo Hongiston /ps ym. näin kuulu-  
van kirjallisen kysymyksen KK 512/2013 vp:

*Onko hallitus tietoinen kilpirauhasen  
metabolian laajemman diagnostiikan  
T4V + TSH + T3 + RT3 -arvoista ja nii-  
den välisistä suhteista ja RT3-domi-  
nanssin hoidosta,*

*mihin toimiin hallitus aikoo ryhtyä, jot-  
ta hyviä hoitotuloksia T3-monoterapia-  
lääkityksellä saaneiden lääkäreiden am-  
mattitaitoa aletaan arvostaa laajemmin-  
kin ja tällä tavalla turvataan näiden lää-  
käreiden hoitamien potilaiden tervehty-  
minen sekä estetään mahdollisimman  
monen uuden sairauden puhkeaminen ja*

*kuinka hallitus aikoo valvoa Valviran  
toimintaa, jotta kantelun kohteena ole-  
van lääkärin oikeusturvaa ei loukata ja  
myös jääviyssäänöksiä noudatetaan  
kaikilta osin?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Kilpirauhassairaudet ovat suhteellisen yleisiä ja niitä esiintyy väestössä 3—10 prosentilla, kun mukaan luetaan lievät tautimuodot. Kilpirauhasen toiminnan muutosten oireet voivat olla hyvin epätarkkoja, kuten väsymystä, hikoilua tai lihaskuivoutta. Potilaiden ja lääkäreiden voi olla vaikea yhdistää näitä kilpirauhasen sairauteen. Kilpirauhaskokeita tehdään maassamme paljon. Tulkintaongelmia syntyy, kun tulokset eivät vastaa kliinistä kuvaa tai ovat ristiriitaisia sairauden, lääkkeen tai määrittämenetelmän vuoksi.

Syyn selvittäminen vaatii oireiden tarkkaa ajal-  
lista kartoitusta suhteessa laboratoriokoetulosten  
muutokseen. Usein vasta potilaan seuranta sekä  
mahdollinen hoitokokeilu sairauden diagnosoi-  
nin varmistamiseksi varmentaa diagnoosipäi-  
lyn.

Lääketieteen tutkimus tuo koko ajan uutta tie-  
toa sairauksien luonteesta sekä tietoa uusista tut-  
kimus ja hoitomenetelmistä. Lain terveydenhuol-  
lon ammattihenkilöistä tarkoituksena on edistää  
potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon pal-  
velujen laatua. Terveydenhuollon ammattihenki-  
lön on ammattitoiminnassaan sovellettava ylei-  
sesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltu-  
ja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti,  
jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.  
Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon am-  
mattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huo-  
mioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua  
hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuol-  
lon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään  
ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää  
ammattitaitoa. Terveydenhuollon ammattihenki-  
lön työnantajan tulee luoda edellytykset sille,  
että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan  
ammattilliseen täydennyskoulutukseen.

Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuol-  
lon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin  
hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuol-  
lon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja  
asianmukaisesti toteutettua. Erikoissairaanhoidon  
järjestämissopimuksessa on sovittava eri-  
tyisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiiri-  
en työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta  
sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista.

Terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus  
ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministe-

riölle. Aluehallintovirastolle kuuluu osaltaan suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi ohjauksessa ja valvonnassa. Valviran tehtävänä on valvoa terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja terveydenhuollon toimintayksikköjen toiminnan asianmukaisuutta ja potilasturvallisuutta. Valviralla ei ole toimivaltaa asettaa yleisiä ehtoja lääkkeiden määräämiselle, eikä toimivaltaa myöntää

erityislupaa sitä edellyttävien lääkkeiden käytölle.

Kilpirauhasen sairauksien hoitoon saadaan koko ajan uutta tietoa, jonka terveydenhuollon toimijoiden tulee pyrkiä ottamaan huomioon. Lääkäri-seura Duodecim ei ole tuottanut Käypä hoito -suositusta kilpirauhas-sairauksien hoidosta, mutta on julkaissut oppikirjan umpieritys-sairauksista. Lääketieteen ammattilehdissä on julkaistu runsaasti tutkimustuloksia kilpirauhas-sairauksien hoidosta ja muun muassa kilpirauhasen hormonien laboratoriotulosten tulkinnasta. Hoitavan lääkärin tulee tiedon pohjalta toteuttaa potilaan hoitoa parhaalla mahdollisella tavalla.

Helsingissä 26 päivänä kesäkuuta 2013

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

### *Till riksdagens talman*

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 512/2013 rd undertecknat av riksdagsledamot Reijo Hongisto /saf m.fl.:

*Är regeringen medveten om de värden på T4V + TSH + T3 + RT3 vilka gäller enligt en utförligare diagnostik av sköldkörtelmetabolismen och om deras inbördes relationer samt om dominansbehandlingen av RT3,*

*vilka åtgärder ämnar regeringen vidta för att se till att yrkesskickligheten hos de läkare som med hjälp av T3-monoterapimedicer har nått goda behandlingsresultat börjar värdesättas även i större utsträckning och för att se till att man på detta sätt säkerställer tillfrisknandet hos de patienter som vårdats av de här läkarna och förebygger ett så stort antal nya sjukdomsfall som möjligt och*

*på vilket sätt ämnar regeringen övervaka Valviras verksamhet för att på så vis se till att rättsskyddet hos den läkare som har fått klagomål inte kränks och för att bestämmelserna om jäv iakttas till alla delar?*

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Sjukdomar i sköldkörteln är relativt vanliga och förekommer hos 3—10 procent av befolkningen när de lindriga sjukdomsformerna räknas med. Symtom på förändringar i sköldkörtelns funktion kan vara ytterst diffusa, såsom trötthet, svettningar och muskelsvaghet. Patienter och lä-

kare kan ha svårigheter med att relatera dem till en sjukdom i sköldkörteln. Det tas ett stort antal sköldkörtelprov i vårt land. Det uppstår tolkningsproblem om resultaten inte motsvarar den kliniska bilden eller om de är motstridiga till följd av en sjukdom, medicinering eller diagnostisk metod. En utredning av orsaken förutsätter att symtomen noggrant kartläggs tidsmässigt i förhållande till avvikande laboratorieresultat. Det är ofta så att en diagnosmisstanke inte säkerställs förrän det har gjorts en uppföljning av patienten och inletts ett eventuellt behandlingsförsök för att diagnostisera sjukdomen.

Genom medicinsk forskning skapas hela tiden ny kunskap om sjukdomarnas karaktär och om nya undersöknings- och behandlingsmetoder. Syftet med lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är att förbättra patientsäkerheten och kvaliteten på hälso- och sjukvårdstjänster. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska i sin yrkesutövning tillämpa allmänt godtagna och beprövade metoder enligt sin utbildning, som han hela tiden ska försöka komplettera. I samband med yrkesutövningen ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården opartiskt beakta den nytta och de eventuella olägenheter den medför för patienten. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är skyldig att upprätthålla och utveckla den yrkesskicklighet som utövandet av yrket förutsätter samt att göra sig förtrogen med de stadganden och föreskrifter som gäller yrkesutövningen. Arbetsgivaren för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska göra det möjligt för personen i fråga att delta i behövlig yrkesinriktad fortbildning.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska verksamheten inom hälso- och sjukvården baseras på evi-

dens, god vårdpraxis och goda rutiner. Den ska vara högkvalitativ och säker och bedrivs på behörigt sätt. I ett avtal om ordnande av specialiserad sjukvård ska det överenskommas om arbetsfördelningen och samordningen av verksamheten mellan samkommunerna för sjukvårdsdistriktet inom specialupptagningsområdet och om principerna för införande av nya metoder.

Den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av hälso- och sjukvården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet. Regionförvaltningsverket ansvarar för sin del för planeringen, styrningen och övervakningen av socialvården inom sitt verksamhetsområde. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira), som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid styrningen och övervakningen av socialvården. Till Valviras uppgifter hör att öververka att den verksamhet som bedrivs av de yrkesut-

bildade personerna inom hälso- och sjukvården och på verksamhetsenheterna för hälso- och sjukvård är ändamålsenlig och säker för patienterna. Valvira har inte behörighet att ställa allmänna villkor på förskrivningen av läkemedel och inte heller på behörigheten att bevilja specialtillstånd för användningen av de läkemedel som förskrivningen förutsätter.

Det produceras hela tiden nya kunskaper om behandlingen av sjukdomar i sköldkörteln och aktörerna inom hälso- och sjukvården bör sträva efter att beakta dem. Läkarföreningen Duodecim har inte utarbetat riktlinjer för god medicinsk praxis vid behandlingen av sjukdomar i sköldkörteln. Den har dock gett ut en lärobok i inresekreteriska sjukdomar. I medicinska facktidskrifter har det publicerats massor med forskningsresultat om behandlingen av sjukdomar i sköldkörteln och om bl.a. tolkningen av laboratorieresultat vad gäller sköldkörtelhormoner. Den behandlande läkaren ska utifrån kunskaperna vårda patienten på bästa möjliga sätt .

Helsingfors den 26 juni 2013

Omsorgsminister Susanna Huovinen