

Toivomusaloite 201

Jukka Vihriälä /kesk ym.: Kolesterolilääkkeiden korvaamisesta*Eduskunnalle*

Yhteispohjoismainen 4 S -tutkimus osoitti kiistatta, että seerumin LDL-kolesterolipitoisuuden pienentäminen vähentää sekä sepelvaltimotauti- että kokonaiskuolleisuutta potilailla, joilla on oireinen sepelvaltimotauti. Kokonaiskuolleisuus ei ole vähentynyt yhdessäkään aikaisemmassa hoitokokeessa vastaavasti. Sepelvaltimotaudin aiheuttaman kuolleisuuden vähentyminen 4 S -tutkimuksessa peräti kolmanneksella johtuu aivan ilmeisesti kolesterolipitoisuuden jyrkästä pienenemisestä. Näin suuren (25 %) muutoksen tulisi arvioiden mukaan pienentää sepelvaltimotauksista johtuvien kuolemien ja infarktien yhteismäärää 30—60 %.

Lokakuussa 1994 valmistui sepelvaltimotaudin ehkäisystä käytännön lääkäriyössä eurooppalaisen asiantuntijaryhmän suositus. Suosituksessa esitetään mm. sepelvaltimotaudin ehkäisyn ensisijaisuusjärjestys. Ehkäisytoiminnan ensisijaisuusjärjestyksessä etusijalle asetetaan sepelvaltimotautiin tai muuhun ateroskleroosiin aiheuttamaan valtimosairauteen sairastuneet, koska vakavien tautikohtausten ilmaantumisen vaara on tässä potilasryhmässä erityisen suuri. Tautikohtausten uusiutumisen ehkäisemiseksi tarvitaan hoitona sekä elämäntapamuutoksia että usein myös lääkehoitoa.

Henkilöt, jotka tarvitsevat lääkitystä kohonneen kolesterolin hoitoon, ovat epäoikeudenmukaisemmassa asemassa verrattuna esimerkiksi

kohonneesta verenpaineesta kärsiviin. Hyperlipidemioiden lääkehoito on hyväksytty sairausvakuutuksen erityiskorvattavuuden piiriin vain perinnöllisen (perinnöllisen) hyperkolesterolemian osalta. Myös omavastuu lääkekorvauksien osalta on jatkuvasti lisääntynyt, ja taloudelliset syyt voivat olla este lääkehoidolle, sillä tehokkaat kolesterolia alentavat lääkkeet ovat erittäin kalliita.

Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat kiistatta, että sepelvaltimotautipotilaiden suurentuneiden kolesterolipitoisuuksien tehokas pienentäminen vähentää sekä kokonais- että sepelvaltimotautikuolleisuutta varsin merkittävästi. Onkin perusteltua, että kroonista sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden hyperkolesterolemian lääkehoito korvattaisiin 75-prosenttisesti. Tämä muutos lisäisi erityiskorvattavan lääkehoidon kustannuksia, mutta vähentäisi samalla palvelujärjestelmän kustannuksia ja sepelvaltimotaudista aiheutuvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrää sekä estäisi ennenaikaisia kuolemia.

Edellä olevan perusteella ehdotamme eduskunnan hyväksyttäväksi toivomuksen,

että hallitus ryhtyisi toimenpiteisiin saattaakseen kolesterolilääkkeet erityiskorvattavien sydänlääkkeiden kanssa samaan asemaan.

Helsingissä 14 päivänä helmikuuta 1996

Jukka Vihriälä /kesk
Annikki Koistinen /kesk
Juha Korkeaoja /kesk
Maija-Liisa Lindqvist /kesk

Timo Ihamäki /kok
Hannes Manninen /kesk
Marja-Liisa Tykkyläinen /sd
Kari Rajamäki /sd
Tuija Pohjola /sd

Mari Kiviniemi /kesk
Liisa Hyssälä /kesk
Juhani Alaranta /kesk
Anne Huotari /vas