



Lähes joka toisen mielestä

Lääkärit eivät suhtaudu osteoporoosin hoitoon vakavasti

Osteoporoosia sairastavista moni on sitä mieltä, että lääkärit eivät suhtaudu osteoporoosin hoitoon vakavasti. Myös monien lääkäreiden tietämys osteoporoosista ja sen hoidosta kyseenalaistettiin.

Luustoliiton kesäkuussa tekemän jäsenkyselyn mukaan useat lääkärit eivät suhtaudu osteoporoosin hoitoon vakavasti. Tätä mieltä oli 45 % vastaajista. Lisäksi 35 % kertoi, että he eivät ole saaneet hoidostaan riittävästi tietoa. Vastaajista jopa 80 % oli sitä mieltä, että monen lääkärin tietämys luulääkehoidosta on riittämätön. Lisäksi 57 % oli kokenut, että heille ei kerrottu luulääkehoitojen eri vaihtoehtoista. Lähes joka viidennelle (17 %) oli tarjottu vain halvinta luulääkettä. Joka kolmannen (32 %) mielestä jotkut luulääkkeet olivat niin kalliita, että niihin ei ole varaa.

”Lääkärit eivät edes halua tutkia luunkuntoa, kun se ei ole lääkärin mukaan niin tärkeä asia.”
(Ote kyselyn vastauksista).

Ratkaisuna hoidon parantamiseksi pidettiin osteoporoosiin ja sen hoitoon liittyvän tiedon lisäämistä sekä terveydenhuollon henkilöstölle että potilaille. Lisäksi joka neljännen (25 %) vastaajan mukaan pitäisi vaikuttaa terveydenhuollon henkilöstön asenteisiin ja helpottaa pääsyä tarpeellisiin tutkimuksiin osteoporoosin diagnostisoimiseksi, hoitamiseksi ja hoidon tehon seuraamiseksi.

Luustoliitto teki kesäkuussa kyselyn liittyen luulääkehoidon tasa-arvoon. Kyselyn saivat liiton sähköisen jäsenkirjeen lukijat. Määräaikaan mennessä kyselyyn vastasi 156 henkilöä vastauseroosin ollessa 11,4.

Vaikka Luustoliiton kyselyn aihe liittyi luulääkehoitoon, nousi kyselyn avoimista vastauksista myös yleisiä osteoporoosin hoitoon liittyviä huolenaiheita. Osteoporoosiin liittyikin maailmanlaajuinen haaste: Maailman Osteoporoosisäätiö arvioi, että jopa 80 % vähintään yhden osteoporoottisen murtuman saaneista henkilöistä ei saa diagnoosia eikä näin ollen myöskään tarvittavaa hoitoa.

”Osteoporoosiani ei todettu lukuisten vuosien aikana, vaikka selkäkipuni pahenivat estäen lopulta liikkumisen. Työterveyslääkärit, terveyskeskuslääkärit eivät tunnista osteoporoosia, omalla kohdallani ei edes fysioteri.”

(Ote kyselyn vastauksista).

Osteoporoosi on kallis sairaus – sekä yhteiskunnalle että potilaalle itselleen

Osteoporoosi aiheuttaa murtumien kautta suuria kustannuksia yhteiskunnalle. Lisäksi murtumat voivat aiheuttaa potilaille kipua, harmia ja monenlaisia kuluja, lisäävät avuntarvetta, heikentävät elämänlaatua sekä aiheuttavat ennen aikaisia kuolemia.

Esimerkiksi Ruotsissa osteoporoottisia murtumia arvioidaan olevan 107 000 (vuonna 2010). Murtumista on tuolloin ajateltu aiheutuvan lähes 1,5 miljardin euron suuruiset vuosittaiset kustannukset. Väestön ikääntymisen myötä kustannukset tulevat arvioiden mukaan nousemaan liki neljänneksellä vuoteen 2025 mennessä. Ruotsissa on arvioitu, että murtumat aiheuttavat lähes yhtä paljon kuolemantapauksia kuin rintasyöpä.

”Sain yli neljä vuotta sitten puhelimitse diagnoosin ja ohjeen syödä luulääkettä viisi vuotta ja sen jälkeen täytyy pitää kahden vuoden tauko. Lisäksi selkälihasten vahvistaminen olisi hyvä. Siinä kaikki.”

(Ote kyselyn vastauksista).

Suomessa arvioiden mukaan osteoporoosia sairastaa 300 000 ihmistä ja osteoporoottisia murtumia arvellaan tulevan 30 000 – 40 000 vuosittain. Arvioidaankin, että yli 50-vuotiaista joka kolmas nainen ja joka viides mies saa loppuelämänsä aikana osteoporoottisen murtuman.

Kaatumisten kustannuksia Suomessa tutkineen Ilona Nurmi-Lüthjen mukaan esimerkiksi lonkkamurtuman hoito maksaa ensimmäisenä hoitovuotena noin 22 000 euroa (vuoden 2009 kustannustason mukaan). Nurmi-Lüthjen mukaan lonkkamurtuman saaneista iäkkäistä 13 prosenttia joutuu pysyvästi hoitolaitokseen ja yli kolmasosa kuolee vuoden sisällä tapahtumasta. Jos murtuman saanut ei enää kotiudu, kustannukset ovat 2,5-kertaiset. Joka neljäs lonkkamurtuman saaneista saa jonkin uuden murtuman, joista puolet on lonkkamurtumia.

Osteoporoosista voi parantua

Osteoporoosi on pitkäaikais sairaus, josta on mahdollista parantua. Tavallisesti luuntiheysmittauksessa saadun diagnoosin jälkeen tulee selvittää, onko osteoporoosin aiheuttanut jokin tila, sairaus tai lääkehoito ja pyrkiä hoitamaan mahdollinen osteoporoosin aiheuttaja. Tärkeää on, että terveydenhuoltohenkilöstö tukee potilasta ymmärtämään oman sairautensa sekä auttaa häntä hoitamaan itse itseään. Omahoito kestää yleensä loppuelämän ajan. Omahoidon lähtökohtana on monipuolinen, terveellinen ravitsemus, joka sisältää riittävästi kalsiumia ja proteiinia, riittävä D-vitamiinin saanti ja liikunta kunkin oman tilanteen mukaan. Aina kuitenkin omahoito ei riitä, vaan joissain tilanteissa tarvitaan lääkehoito.

Lähteet:

Luustoliiton kysely luulääkehoidosta 2017; www.iofbonehealth.org/facts-statistics; Ilona Nurmi-Lüthje, Lääkärilehti 10/2013; www.luustoliitto.fi