

# Hoidon asiantuntijaryhmän terveiset, potilastapauksia

Riitta Erkinjuntti-Pekkanen

LT, keuhkosairauksien erikoislääkäri, KYS

# Sidonnaisuudet

- Päätoimi
  - KYS, erikoislääkäri
- Sivutoimi
  - Kela, asiantuntijalääkäri, vakuutuslääketieteen erityispätevyys
- Luottamustoimet
  - SKLY hallitus
  - KELA, asiantuntijalääkäreiden luottamusnainen
- Muut sidonnaisuudet
  - Osallistunut useiden lääkefirmojen koulutustilaisuuksiin
  - Ei lääketeollisuuden osakkeita eikä palkkasuhteita

# Valtakunnallinen tuberkuloosi- hoidon asiantuntijaryhmä

- STM:n asettama ja rahoittama ryhmä
- Toiminut vuodesta 2007
- <http://www.filha.fi>
  - toiminta - kotimainen - tuberkuloosi

# Ryhmän tehtävät

- Hankkia, ylläpitää ja kehittää vaikeiden tuberkuloositapausten hoitoon liittyvää asiantuntemusta.
- Seurata HIV-TB, MDR- ja XDR-TB-tapausten hoitoa ja auttaa/ohjata hoitolinjojen valinnassa.
- Antaa asiantuntija-apua muiden vaikeiden TB-tapausten hoidossa.

# Ryhmän kokoonpano

- Puheenjohtaja LT, el Tuula Vasankari.
- Yliopistosairaaloiden tuberkuloosihoidon vastuulääkärit
  - keuhkolääkäri
  - infektiolääkäri
- 2 lasteninfektiolääkärää, HUS, TYKS
- THL:n mykobakteerilaboratorion edustaja
- Konsultoidaan tarvittaessa muita asiantuntijoita

# Valtakunnallinen tuberkuloosihoidon asiantuntijaryhmä

Tuula Vasankari, puheenjohtaja VSSHP	<a href="mailto:tuula.vasankari@utu.fi"><u>tuula.vasankari@utu.fi</u></a>
Riitta Erkinjuntti-Pekkanen PSSHP	<a href="mailto:riitta.erkinjuntti-pekkannen@kuh.fi"><u>riitta.erkinjuntti-pekkannen@kuh.fi</u></a>
Timo Hautala PPSHP	<a href="mailto:timo.hautala@ppshp.fi"><u>timo.hautala@ppshp.fi</u></a>
Shirley Johnson PPSHP	<a href="mailto:shirley.johnson@ppshp.fi"><u>shirley.johnson@ppshp.fi</u></a>
Asko Järvinen HUS	<a href="mailto:asko.jarvinen@hus.fi"><u>asko.jarvinen@hus.fi</u></a>
Harri Marttila VSSHP	<a href="mailto:harri.marttila@tyks.fi"><u>harri.marttila@tyks.fi</u></a>
Jussi Mertsola VSSHP	<a href="mailto:jussi.mertsola@tyks.fi"><u>jussi.mertsola@tyks.fi</u></a>
Iiris Rajalahti PSHP	<a href="mailto:iiris@rajalahti.fi"><u>iiris@rajalahti.fi</u></a>
Eija Ruotsalainen PSSHP	<a href="mailto:eija.ruotsalainen@kuh.fi"><u>eija.ruotsalainen@kuh.fi</u></a>
Pekka Saarelainen HUS	<a href="mailto:pekka.a.saarelainen@hus.fi"><u>pekka.a.saarelainen@hus.fi</u></a>
Eeva Salo HUS	<a href="mailto:eeva.salo@hus.fi"><u>eeva.salo@hus.fi</u></a>
Hanna Soini THL	<a href="mailto:hanna.soini@thl.fi"><u>hanna.soini@thl.fi</u></a>
Kirsi Valve PSHP	<a href="mailto:kirsi.valve@pshp.fi"><u>kirsi.valve@pshp.fi</u></a>

# Ryhmän toiminta

- Kokoukset 2-3 kertaa vuodessa
  - Koulutus ja potilastapausten käsittely
- Konsultaatiot :
  - Potilasta hoitava lääkäri ottaa yhteyttä ryhmän paikallisen yliopistosairaalan edustajaan tai ryhmän koordinaattoriin Tuula Vasankariin (TYKS), joka esittelee potilastapauksen koko ryhmälle.
  - Ryhmä kommunikoi keskenään salatun nettifoorumin kautta. Ryhmän edustaja antaa toimintaohjeet ja hoitosuosituksen potilasta hoitavalle lääkärille.
  - Hoitovastuu potilaasta on hoitavalla lääkärillä.

# Tapaukset

- 10 MDR potilasta
  - 2 INH + RIF resistenssi
  - 3 INH + RIF + SM resistenssi
  - 3 INH + RIF + SM + EMB resistenssi
  - 2 INH + RIF + SM + PZA + etionamidi resistenssi
- 4 Poly-R
- Lukuisia muita konsultaatioita

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 1

- 84-vuotias vanhus
- Lievä Alzheimerin tauti, astma
- Keväällä 2006 yt laskua, limaisuutta
- THX-kuvassa vas. ylälohkon infiltraatti, kaverni ?
- 6/2006 Ex- tbc värjäys +++, herkkä kaikille ensimmäisen linjan lääkkeille



# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 1

- Lääkehoito 6/2006 alkaen :
  - INH + RIF + PZA 2 kk
  - INH + RIF 7 kk
- "Valvottu lääkehoito" KSH toimesta
  - KSH jakoi lääkkeitä dosettiin ja neuvoi omaisia huolehtimaan lääkkeen oton

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 1

- 11/2006 Ex-tb värjäys ja viljely negatiiviset, La 14, vointi hyvä
- Lääkehoito lopetettiin 3/2007
- 5/2007 tutkimukseen hypersedimentaation vuoksi, La 84, THX-kuva lähes ennallaan
- Ex-tb värjäys x 3 : +++

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 1

- 5/2007 keuhko-osastolle eristykseen, aloitettiin hoito 5 peruslääkkeellä INH, RIF, PZA, EMB, SM
- 2 vk hoidon jälkeen kotiin, vaikka herkkyys-määrittämisestä tai ysköksen puhdistumisesta ei tietoa
- 7.6.2007 herkkyysmäärittämysvastaus : INH ja RIF resistenssi

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 1

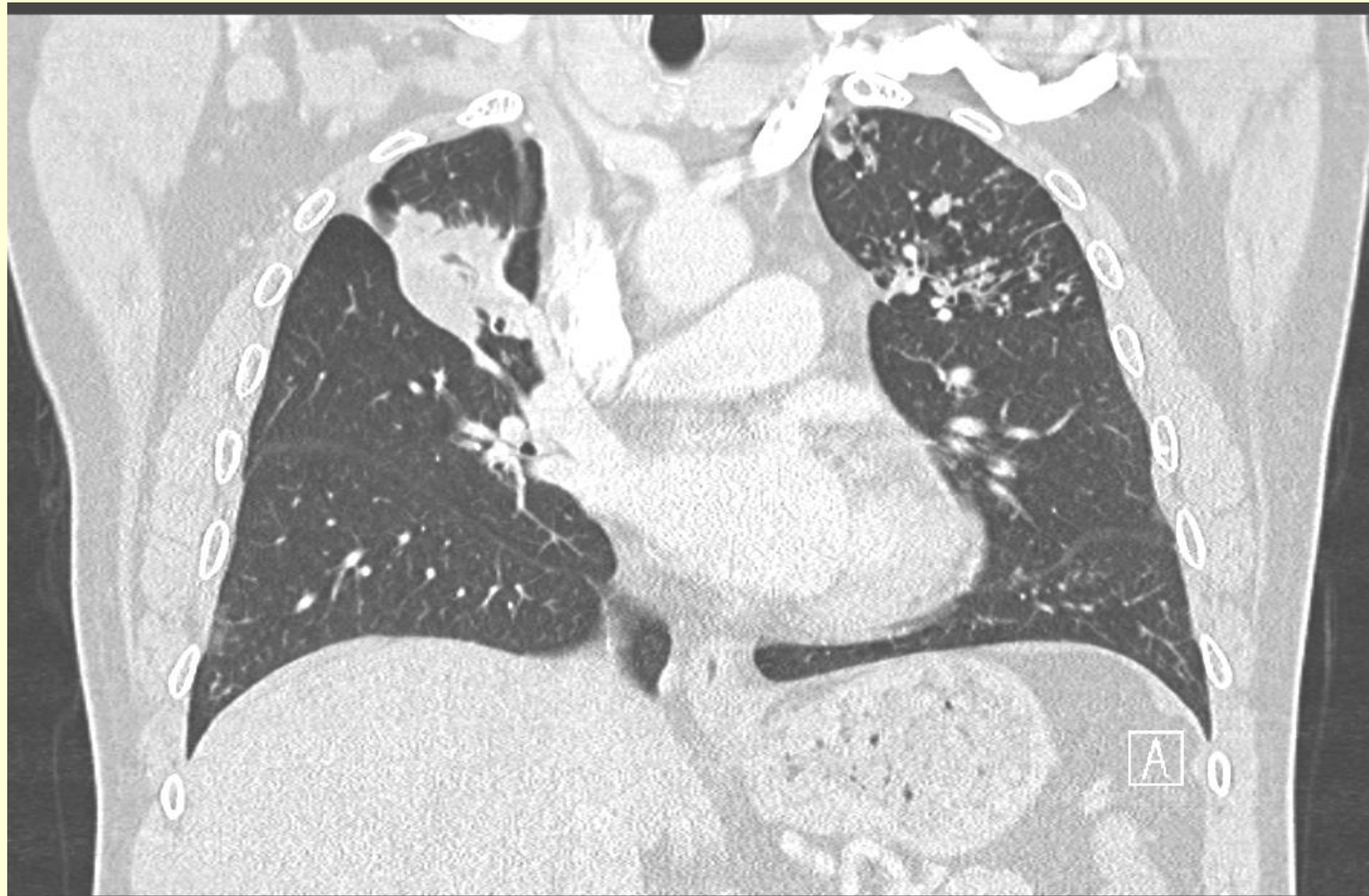
- 7.6. uudestaan eristykseen, lääkityksenä PZA, EMB, MOKSI, SM, välillä myös INH
- Ongelmana yksinäisyys, masennus, ahdistuneisuus. Huimausta, kaatuilua.
- Eristystä jatkettiin kunnes Ex-tb värjäys negatiivinen 3 perättäisessä näytteessä – ad 13.8.

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 1

- 28.8.2007 jatkohoitoon toiseen sairaalaan
- Lääkitys :
  - Koko hoito valvottuna !
  - 6 kk intensiivihoito, 4 lääkettä, joista yksi injektiona annettava lääke
  - Jatkohoito 3 lääkkeellä ad. 2 vuotta
- Opetus : asianmukainen **valvottu hoito**

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 2

- keski-ikäinen rekkakuski, asbestityöntekijä, työ Venäjällä
- aikaisemmin terve
- syksystä 2007 yskää
- 3/2008 aluesairaalaan veriyskösten, suuhun tulevan mädän maun ja keuhkokuvan ylälohkomuutosten vuoksi
- todettiin tuore diabetes, insuliinihoito
- Crp 69



# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 2

- 4/2008 Ex-Tb : värjäys positiivinen
- INH + RIF + PZA
- 6/2008 herkkyysmäärittäminen : INH + SM resistenssi
- hoitona jatkettiin RIF + EMB
- TB-lääkitystä jatkettiin ad 10/2008
- 10/2008 keuhkokuvamuutokset tiivistyneet

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 2

- 10/2008, viikko hoidon loppumisen jälkeen Ex-tb värjäys ja viljely positiivinen, viljelystä ei uutta herkkyysmäärittäystä
- Lääkitykseksi :
  - INH + RIF + EMB + PZA 2kk
  - INH + RIF + EMB 4 kk
- 1/2009 vointi heikentynyt, otettu ex-tbc
- 3/2009 entistä väsyneempi

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 2

- 3/2009 saadaan vastaus: tammikuun ex-tb viljely positiivinen
- INH + RIF + SM resistenssi, EMB + PZA herkkä
- mikrobiologian laboratorion kehotuksesta konsultoidaan TB asiantuntijaryhmän lääkäriä
  - uudet yskösnäytteet : Ex-tb värjäys : +++

# 'Tee-se-itse' MDR, potilastapaus 2

- EMB, moksifloksasiini, amikasiini, klofatsimiini, etionamidi, linetsolidi,
- 4/2009, viikon hoidon jälkeen värjäys negatiivinen, viljelyssä vielä kasvua, resistenssit ennallaan ( INH, RIF, SM )
- Kotilääkitykseksi : PZA, EMB, moksifloksasiini, amikasiini, klofatsimiini, sykloseriini
- AMI, injektio – tavoite 6 kk
- Muut 18 kk ensimmäisestä negatiivisesta yskösviljelystä – n. 2 v. - ad 4/2011

# 'Tee-se-itse' MDR, opetus :

- Hoito aloitetaan 4-5 lääkkeellä jos epäillään, että potilas on saanut tartunnan suuren tb-ilmaantuvuuden alueella, tai INH-resistenssi on muutoin mahdollinen
- Valvottu hoito !
- Yhden – kahden lääkkeen resistenssi on merkittävä
- Jos resistenssiongelmia, huono hoitovaste
  - lääkeherkkyys testattava myös hoidon aikana

# Suositus laboratorioille lääkeherkkyyksien uusintatestauksista

- Jos näyte pitkittyneesti värjäys – tai viljelypositiivinen tai muuttuu uudelleen positiiviseksi tuberkuloosihoidon aikana suositellaan se lähettämään THL:n mykobakteerilaboratorioon pika-herkkyysmäärittelyyn ja uuteen lääkeherkkyysmäärittelyyn
- Jos yli yhden lääkkeen resistenssi suositellaan yhteydenottoa TB-asiantuntijaryhmän oman alueen edustajaan

Meitä saa konsultoida 😊

<http://www.filha.fi>

–toiminta - kotimainen –tuberkuloosi-  
valtakunnallinen tuberkuloosin hoidon  
asiantuntijaryhmä