

**JARMO OKSI**

infektiovastuualueen ylilääkäri, sisätautien ja infektiosairauksien erikoislääkäri, TYKS infektiosairauksien professori, Turun yliopisto

**JUKKA HYTÖNEN**

bakteerion apulaisprofessori, Turun yliopisto kliinisen mikrobiologian erikoislääkäri, TYKS

**ASKO JÄRVINEN**

ylilääkäri, dosentti, sisätautien ja infektiosairauksien erikoislääkäri HUS tulehduskeskus, infektiosairaudet

**MARI KANERVA**

osastonylilääkäri, dosentti, sisätautien ja infektiosairauksien erikoislääkäri HUS Tulehduskeskus, infektiosairaudet

**MARIKA NORDBERG**

LT, infektiosairauksien erikoislääkäri, infektio­lääkäri, Ahvenanmaan sairaanhoitoyhteisö

**DAG NYMAN**

professori, LT, sisätautien erikoislääkäri entinen ylilääkäri, Ahvenanmaan keskussairaala

**MATTI VILJANEN**

bakteerion emeritusprofessori, Turun yliopisto

**PETER WAHLBERG**

professori, LKT, sisätautien erikoislääkäri entinen ylilääkäri, Ahvenanmaan keskussairaala

## EU-päätöslauselma hämmentää Lymen borreliosisin hoitoa

Euroopan parlamentti on ottanut infektio­lääkäreitä kuulematta kantaa Lymen borreliosisin diagnostiikkaan ja hoitoon. Päätöslauselma on monilta osin epätieteellinen ja voi johtaa potilaiden hoidossa väärille ja vaarallisillekin linjoille.

Euroopan parlamentti toteaa 15.11. hyväksymässään päätöslauselmassa Lymen borreliosisin diagnostiikasta ja hoidosta yllättäen, ettei Euroopassa ole aiheesta konsensusta. Todellisuudessa hoitavien lääkäreiden käytössä on näyttöön perustuva European Academy of Neurology (EFNS) suositus, joka käsittelee mm. neuroborreliosisin diagnosikriteereitä ja hoitoa.

Parlamentti esittää päätöslauselmassa myös, että infektio voi johtaa krooniseen tautiin rinnastettaviin vaurioihin. Kliinisen kokemuksemme mukaan krooniset vauriot ovat nykyään hyvin harvinaisia, koska infektiot hoidetaan tehokkaasti heti alkuvaiheessa. Tieteellisesti hyväksyttyä näyttöä antibiootihoidon jälkeisestä kroonisesta borreliosisista ei myöskään ole olemassa.

Lymen borreliosisi on Euroopassa yleisin eläinten, tässä tapauksessa puutiaisten, välityksellä ihmiseen tarttuva infektio. Tapauksia on vuosittain 650 000–850 000.

Alidiagnosointi johtuu parlamentin mukaan paitsi siitä, ettei oireistoa tunneta, myös siitä,

tään: verinäytteestä haetaan mahdollisia vasta-aineita epäilyä taudinaiheuttajaa kohtaan.

Päätöslauselmassa myös väitetään perusteetomasti, että lääkärit usein seuraisivat vanhentuneita suosituksia.

Hoitosuositusten vertailussa rinnastetaan kaksi hyvin erilaista suosituksia antavaa järjestöä: ILADS (International Lyme and Associated Diseases Society) ja IDSA (Infectious Diseases Society of America). ILADS on amerikkalainen järjestö, jonka jäsenistöstä on vaikea saada tietoa, ja on todennäköistä, että siihen ei kuulu montakaan infektio­lääkärinä. Sitä vastoin IDSA on kansainvälinen infektio­lääkäreiden järjestö, jossa on kymmeniä tuhansia jäseniä.

### BORRELIOSIN HOIDOSSA ON MONENKIRJAVIA YRITTÄJIÄ

Parlamentti kaipaa komissiolta suosituksia ja jäsenvaltioilta kliinisen tutkimuksen laajentamista niin, että potilaat eivät joutuisi hoidolliseen umpikujaan ja hakemaan apua jopa ulkomailta saadakseen diagnoosin ja hoidon sairautensa. Tavoitteena pitäisi parlamentin mukaan olla borreliosisin diagnosoiminen silloinkin, kun vasta-ainetestit ovat negatiivisia.

Päätöslauselmassa esille nostetut ulkomaisia potilaita vastaanottavat keskuksat eivät kuitenkaan käytä diagnosoimisessa ja hoidossa tiedeyhteisön asianmukaisina pitämiä menetelmiä. Tähän parlamentti ei ota kantaa. Tiedossa on, että käytössä olevat vasta-ainetestit tulevat positiivisiksi viimeistään kun infektio on ollut käynnissä kaksi kuukautta ja useimmiten jo nopeamminkin.

Päätöslauselmassa viitataan EU:lta 3,5 miljoonan euron rahoituksen saaneeseen diagnostiikkaprojektiin (DualDur EU, 2018–2020).

*Esitettyjen asioiden tieteellinen paikkansapitävyys olisi ollut syytä tarkistaa.*

että kunnollisia diagnostisia testejä ei ole olemassa.

Käytössä olevan Elisa-vasta-ainetestin ongelmaksi parlamentti esittää, että se tuottaa tuloksen vain yhden patogeenin (borrelian) osalta. Näinhän vasta-ainetestejä nimenomaan käytetään

## KIRJALLISUUTTA

1 European Parliament. European Parliament resolution of 15 November 2018 on Lyme disease (Borreliosis) (2018/2774(RSP)). <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2018-0465+0+DOC+PDF+V0//EN>

## SIDONNAISUUDET

Jarmo Oksi, Asko Järvinen, Mari Kanerva, Marika Nordberg, Dag Nyman, Matti Viljanen, Peter Wahlberg: Ei sidonnaisuuksia. Jukka Hytönen: Konsultointi (Reagena Oy), luentopalkkiot (Labquality Oy), matka-, majoitus- tai kokouskulut (Pfizer Oy).

Patentoidun DualDur-testin kehittäjä on unkarilainen lääkäri, joka ei ole julkaissut borreliosisista ainuttakaan vertaisarvioitua artikkelia kansainvälisissä lääketieteellisissä lehdissä.

Verinäytteen mikroskopointiin perustuvasta testistä on hiljattain tehty sokkoutettu tutkimus, jossa se todettiin kelvottomaksi borreliosisin diagnostiikkaan.

Parlamentti peräänkuuluttaa päätöslauselmassa rahoitustukea Lymen borreliosisin varhaista diagnostiikkaa ja hoitoa sekä taudin epidemiologiaa ja patogeneesia tutkiville projekteille. Taudin tulisi lauselman mukaan olla jäsenvaltioissa ilmoitettava tartuntatauti.

## EPÄTIETEELLISYYTTÄ KRITISOITIIN MYÖS RUOTSISSA

Lymen borreliosisi on vakava infektiosairaus, ja sen korkeatasoiseen tutkimiseen pitäisikin saada lisää rahoitusta. Tältä osin päätöslauselma on tervetullut.



Monilta osin se on kuitenkin epätieteellinen ja voi johtaa väärille ja vaarallisillekin linjoille potilaiden hoitostrategioissa. Parlamentin olisi pitänyt konsultoida infektioalääkäreitä ja muita lääketieteellisiä asiantuntijoita eri puolilta Eurooppaa ennen lauselman julkaisemista. Joidenkin esitettyjen asioiden tieteellinen paikkansapitävyys olisi ollut syytä tarkistaa. Ruotsissa asiantuntijat ovat jo ehtineet kritisoida lopputuloksen epätieteellisyyttä.

Pohjoismaissa ja myös muualla Euroopassa julkisen terveydenhuollon linja Lymen borreliosisin diagnostiikassa ja hoidossa on hyvin yhtenäinen. Epäilyjä pitkäaikaisesta borreliosisista tutkitaan Uppsalaan perustetussa keskuksessa. Kahden vuoden aikana keskuksessa on tutkittu noin 250 potilasta, joista alle kymmenellä on todettu hoitoa vaativa borreliainfektio. ●



Kuvat: Fotolia