

Pirkko Kriikku, Margareeta Häkkinen ja Ilkka Ojanperä

Myös nuori voi hyötyä opioidikorvaushoidosta

Huumemyrkytyskuoleman uhreista yhä useampi on alle 25-vuotias

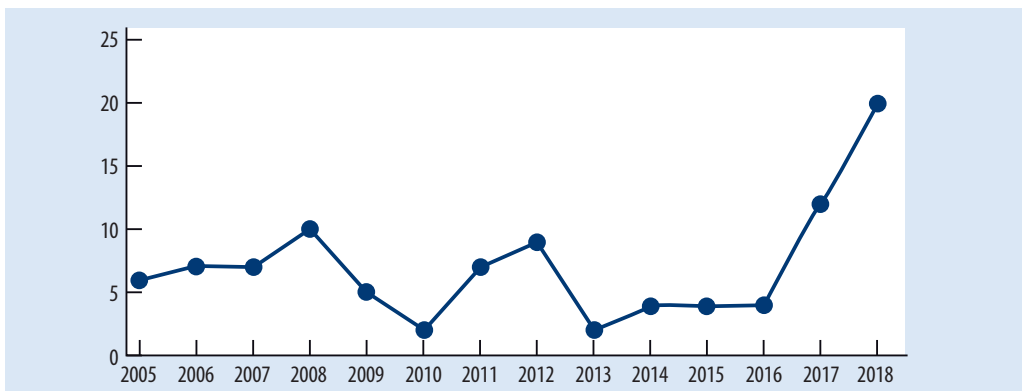
Suomessa kaikkien myrkytyskuolemien määrä on pitkään ollut laskussa, ja erityisesti nuorten ja alle 45-vuotiaiden alkoholimyrryktykset ovat vähentyneet tasaisesti jo vuosikymmenten ajan (1). Vuonna 2018 kaikkien myrkytysten yhteismäärä kääntyi pitkästä aikaa nousuun.

Vuosituhatosen vaihteen jälkeen Suomessa on kuollut huumemyrkytykseen yli 2 300 ihmistä. Huumemyrkytyskuolemalla tarkoitetaan huumeiden tai päihdyttävien lääkeaineiden aiheuttamaa yliannostuskuolemaa. Vuosittainen huumemyrkytyskuolemien määrä ylittää esimerkiksi hukkumis- ja palokuolemien määrän. Kuten hukkumiskuolema tai kuolema tulipalossa, huumemyrkytyskuolemakin on yleensä estettävissä.

Huumemyrkytyskuolemien määrässä ei ole ollut havaittavissa laskevaa trendiä kuten muissa myrkytyskuolemissa. Niissäkin muutamia vuosia jatkunut tasaisempi vaihe näyttää kuitenkin päättyneen, ja määrä on viime vuosina kääntynyt nousuun. Vuonna 2018 huumemyr-

kytykseen kuoli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilaston mukaan 188 ihmistä.

Päihteiden ongelmakäyttäjien keskimääräinen kuolinikä on Euroopassa noussut päihdehoidon ja sen saatavuuden parannuttua (2). Myös Suomessa trendi myrkytyskuoleman uhrien keski-ikänsuhteen on ollut sama. Päihdeongelmaisilla on suurentunut varhaisen kuoleman riski, jota päihdehoitoon sitoutuminen pienentää. Kun 2000-luvun alkupuolella huumemyrkytyskuolemissa keskimääräinen kuolinikä oli alle 30 vuotta, on se vuoden 2013 jälkeen pysytellyt yli 33 vuodessa. Kuitenkin edelleen huumemyrkytykseen kuolla Suomessa keskimäärin nuorempana kuin muissa Pohjoismaissa (3). Vaikka huumemyrkytykseen kuolleiden keski-ikä on viime vuosina ollut edelleen aiempaa vanhempi, on kahden viime vuoden aikana uhreista yhä useampi ollut alle 25-vuotias. Kun 2000-luvulla alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyksen uhrien määrä vuodessa on vaihdellut 20:n ja 30:n välillä, oli alle 25-vuotiaita uhreja vuonna 2017 yhteensä 36 ja vuonna 2018 perä-



KUVA. Huumemyrkytykseen kuolleiden 15–19-vuotiaiden määrä Suomessa vuosina 2005–2018.

ti 50 (KUVA). Erityisesti alle 20-vuotiaiden huumemyrkytyksen uhrien määrä on parin viime vuoden aikana lisääntynyt merkitsevästi, eikä muutosta takaisin alhaisempiin lukuihin näytä tapahtuneen myöskään vuonna 2019.

Valtaosan alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemista aiheutti jokin opioidi, pääasiassa yhdessä muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa. Buprenorfiini oli yleisin ja tramadoli toiseksi yleisin kuolemansyyhyn merkitty löydös. Bentso-diatsepiinit olivat mukana kuolemansyyssä noin kahdessa kolmasosassa tapauksista. Amfetamiini, metamfetamiini tai ekstaasi olivat mukana noin kolmanneksessa.

Miltei kaikki alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemat olivat viime vuonna tapaturmaisista, toisin sanoen yliannostus oli tahaton. Joukossa oli muutama kuolemanluokaltaan epäselvä tapaus, mutta selviä itsemurhia ei nuorten huumemyrkytyksissä ollut. Huumemyrkytyskuolemia sattui varsin tasaisesti kautta Suomen – mitään maantieteellisiä ilmiöitä ei ollut havaittavissa. Lasten ja nuorten tapaturmakuolleisuus on merkitsevästi vähentynyt Suomessa viime vuosikymmeninä (4), joten nyt havaittu huumemyrkytyskuolemien lisääntyminen on huolestuttava ilmiö.

Lain mukaan poliisi aloittaa oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen silloin, kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kun vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa; kun epäillään että kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti tai hoitoimenpide – tai kun kuolema muuten on tapahtunut yllättävästi. Ruumiinavauksen lisäksi kuolemansyyn selvittämiseen sisältyy yleensä myös muita tutkimuksia, kuten histologisia, oikeuskemiallisia ja biokemiallisia määrittäviä.

Oikeuslääkäri määrittelee kuolemansyyn, kuolemanluokan ja mahdolliset myötävaikeuttaneet tekijät. Myrkytyskuolemissa oikeuslääkärin on arvioitava, mikä oikeuskemiallisissa määrittelyissä todetuista aineista on ollut kuoleman kannalta tärkein löydös.

Tilastokeskuksen ylläpitämän Suomen virallisen kuolemansyytilaston lisäksi myrkytyskuolemia tilastoidaan THL:n oikeustoksikologiayksikössä. Tässä rekisterissä kuolemat tilastoidaan oikeuslääkärin määrittelemän kuolemansyyn perusteella Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) protokollan mukaisesti.

Myrkytyskuolemien tilastot eivät paljasta, onko kuolemissa kyse kokeiluista, muusta käytöstä vai riippuvuustasoisesta opioidien käytöstä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 33/2008 mukaan opioidikorvaushoito saadaan aloittaa opioidiriippuvaiselle potilaalle, joka ei ole vieroittunut opioideista. Opioidiriippuvaisien kuolemia voidaan vähentää tehokkaasti opioidikorvaushoidolla, erityisesti panostamalla korvaushoidossa pysymiseen (5). Nuorellakin voi olla taustallaan jo useiden vuosien kestoista riippuvuustasoisista päihteiden käyttöä. Tällöin on tärkeää pohtia avoimesti kaikkia mahdollisia hoitovaihtoehtoja, myös opioidikorvaushoitoa.

Nuorten päihdehäiriöt liittyvät usein moniongelmaisuuksiin. Päihdeosaamista on syytä lisätä kaikissa nuorten palveluissa. Terveystieteiden- ja sosiaalihuollossa on kiinnitettävä erityistä huomiota nuorten päihderiippuvuuksien epäilyyn ja toteamiseen sekä päihteitä käyttävien nuorten hoitoon ohjaamiseen. Kun hoidon tarve on todettu, nuorille on syytä aktiivisesti ja viipymättä tarjota ja käyttää näyttöön perustuvia päihdehoitoja. ■

Nuorten päihdehäiriöt liittyvät usein moniongelmaisuuksiin

KIRJALLISUUTTA

1. Kriikku P, Ojanperä I. Significant decrease in the rate of fatal alcohol poisonings in Finland validated by blood alcohol concentration statistics. *Drug Alcohol Depend* 2020;206:107722.
2. Treatment and care for older drug users. Luxembourg: European monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2010. www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/580/EMCDDA_SI10_Age-ing_242756.pdf.
3. Simonsen KW, Edvardsen HME, Thelander G, ym. Fatal poisoning in drug addicts in the Nordic countries in 2012. *Forensic Sci Int* 2015;248:172–80.
4. Korpilahti U, Hakulinen T, Parkkari J, ym. Lasten ja nuorten tapaturmakuolleisuus on Suomessa yleisempää kuin Euroopassa keskimäärin. *Duodecim* 2019;135:847–54.
5. Sordo L, Barrio G, Bravo MJ, ym. Mortality risk during and after opioid substitution treatment: systematic review and meta-analysis of cohort studies. *BMJ*, julkaistu verkossa 26.4.2017. DOI:10.1136/bmj.j1550.



PIRKKO KRIIKKU, FT, oikeuskemisti, vieraileva tutkija
Oikeustoksikologiayksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
Oikeuslääketieteen osasto, Helsingin yliopisto
Twitter: @PirkkoKriikku

MARGAREETA HÄKKINEN, LT, päihdelääketieteen erityspätevyys, ylilääkäri
A-klinikka Oy
Oikeustoksikologiayksikkö ja Muut erityispalvelut -yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

ILKKA OJANPERÄ, FT, oikeuskemian professori, johtava asiantuntija
Oikeuslääketieteen osasto, Helsingin yliopisto
Oikeustoksikologiayksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
Twitter: @IlkkaOjanpera

SIDONNAISUUDET

Pirkko Kriikku: Luottamustoimet (Asiantuntijatoimet: Huumekuolemien kansallinen avainasiantuntija, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) Hallitusjäsenyydet: Nordic Association for Forensic Toxicologists (NAFT), sihteeri, Alkoholi-, huume- ja rahapelitutkimuksen seura (AHR), hallituksen jäsen)

Margareeta Häkkinen: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (MSD), Korvaukset koulutus- ja kongressikuluista (MSD), Luottamustoimet (Päihdelääketieteen yhdistys ry: hallituksen varajäsen 2019-, koulutusvaliokunnan jäsen 2017–18, koulutusvaliokunnan puheenjohtaja 2019–, erityispätevyystoimikunnan jäsen 2018–, A-klinikkasäätiön julkaiseman Tiimi-lehden toimitusneuvoston jäsen 2018–, A-klinikkasäätiön eettisen toimikunnan jäsen 2019–)

Ilkka Ojanperä: Luottamustoimet (HUS valtuusto, varajäsen, Suomen oikeuslääketieteellinen yhdistys ry, puheenjohtaja, Valvira, pysyvä asiantuntija (toksikologia), The International Association of Forensic Toxicologists, regional representative)