

21.5.2015

STM032:00/2014

Viite

Suomen Endokrinologiyhdistyksen kirje terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostolle 18.11.2014

## **TERVEYDENHUOLLON PALVELUVALIKOIMANEUVOSTON LAUSUNTO SUOMEN ENDOKRINOLOGIYHDISTYKSEN HALLITUKSELLE**

### **Tausta**

Suomen Endokrinologiyhdistyksen hallitus on pyytänyt Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostoa harkitsemaan, sopsisiko nk. T3-monoterapia (kauppanimellä Liothyronin, Thybon), jota yksikään kansainvälinen kilpirauhasasiantuntijajärjestö eikä myöskään Suomen Endokrinologiyhdistys suosittele, käsiteltäväksi palveluvalikoimaneuvostossa. Lausuntopyynnössä kerrotaan, että Suomessa tietyt ei-asiantuntijatahot ja media ovat voimakkaasti nostaneet T3-monoterapian esille. Hoitoa on määrätty potilaille myös ilman taustalla olevaa kilpirauhasen vajaatoimintaa ns. rT3-määritykseen vedoten. Lausuntopyynnössä (Liite 1) kerrotaan edelleen, että potilaiden seuranta on ollut puutteellista ja että T3-monoterapiaa suurina annoksina käyttäneitä potilaita on jo joutunut em. hoidon takia sairaalahoitoon.

Lausuntopyynnössä kerrotaan lisäksi, että lääkäreitä toisaalta myös painostetaan uusimaan T3-reseptejä, vaikka turvallisuussyistä tai näytön puutteesta lääkärit eivät haluaisi sitä tehdä. Lausuntopyynnön liitteenä oli Suomen Endokrinologiyhdistyksen tuore suositus kilpirauhasen ja lisämunuaisten vajaatoiminnan diagnostiikasta ja hoidosta. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto on käsitellyt asiaa kokouksessaan 21.5.2015 ja päättänyt yksimielisesti antamaan seuraavan lausunnon.

### **Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostoa koskevat säännökset**

Terveydenhuoltolain 78a §:n 1 momentin (1202/2013) mukaan sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto, jonka tehtävänä on seurata ja arvioida terveydenhuollon palveluvalikoimaa sekä antaa suosituksia terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteiden, tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta pois palveluvalikoimasta. Suosituksia antaessaan neuvoston tulee ottaa huomioon eri alojen tutkimustieto ja muu näyttö sekä terveydenhuollon eettiset ja järjestämiseen liittyvät näkökohdat.

### **Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston toimivallasta**

Suomen Endokrinologiyhdistyksen lausuntopyynnössä tuodaan esille, että Suomessa on määrätty potilaille ns. T3-monoterapiaa ns.käänteis-T3-määritykseen vedoten vastoin Suomen Endokrinologiyhdistyksen suositusta kilpirauhasen ja lisämunuaisten vajaatoiminnan diagnostiikasta ja hoidosta (Liite 2) T3-monoterapiaa eivät myöskään suosittele muiden maiden kilpirauhasasiantuntijajärjestöt. Lisäksi lausuntopyynnössä kerrotaan, että lääkäreitä



toisaalta myös painostetaan uusimaan T3-reseptejä, vaikka turvallisuussyistä tai näytön puutteessa lääkärit eivät haluaisi sitä tehdä.

Palveluvalikoimaneuvosto toteaa, että sen toimivaltaan kuuluu antaa suosituksia ja lausuntoja tutkimus- ja hoitomuotojen ja -menetelmien kuulumisesta julkisesti rahoitetun terveydenhuollon palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle.

Terveydenhuoltolain 7 a §:n mukaan palveluvalikoimaan kuuluu lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltu tutkimus ja hoito. Se, että palveluvalikoimaneuvosto päätyy rajaamaan jonkin tutkimus- tai hoitomenetelmän palveluvalikoiman ulkopuolelle, ei tarkoita, että kyseisen tutkimus- tai hoitomenetelmän käyttäminen olisi Suomessa kiellettyä, vaan ainoastaan, että kyseisen menetelmän käytöstä aiheutuvia kustannuksia ei kateta julkisella rahoituksella. Palveluvalikoiman määrittely perustuu siis eri säädöspohjaan kuin terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta, jonka perustana on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §. Sen mukaan ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemuspäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.

Neuvosto toteaa edelleen, että sen tehtäviin ei kuulu antaa ohjeita tai suosituksia tai hyväksyä muiden antamia suosituksia siitä, miten eri sairauksia tulisi hoitaa tai miten potilaita seurata.

### **Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston lausunto**

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston tulee perustaa kannanottonsa terveydenhuoltolain 7 a §:n 1 momenttiin, jonka mukaan terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluu lääketieteellisesti perusteltu tutkimus ja hoito.

Suomen Endokrinologiyhdistys on laatimassaan suosituksessa (liitteenä) kuvannut kilpirauhasen vajaatoiminnan toteamisen ja hoidon nykykäytännön Suomessa. Yhdistyksen neuvostolle lähettämästä kirjeestä tai muusta neuvoston käytettävissä olevasta materiaalista ei ilmene, että asia olisi lääketieteen asiantuntijoiden piirissä kiistanalainen.

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto pyysi asian valmistelun yhteydessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) terveydenhuollon menetelmien arvioinnin asiantuntijoilta selvitykset kilpirauhasen vajaatoiminnan diagnostiikasta käänteis-T3-määrityksellä ja kilpirauhasen vajaatoiminnan hoidosta yksinomaisella T3-lääkityksellä (THL:n selvitys 27.1.2015 liitteenä) ja synteettisen trijodityroniinin (T3) tehosta ja turvallisuudesta masennuksen ja ylipainoisuuden hoidossa eutyreoottisilla potilailla (THL:n selvitys 10.3.2015 liitteenä). Selvitykset perustuvat järjestelmällisiin kirjallisuushakuihin, joiden tulokset on koottu ja arvioitu kansainvälisesti hyväksytyin tieteellisin menetelmin. Menetelmät on kuvattu yksityiskohtaisesti mainituissa liitteinä olevissa THL:n selvityksissä.



THL:n selvitysten johtopäätökset ovat:

1. Seerumin T3- tai rT3-mittaukset eivät ole luotettavia osoittamaan kilpirauhasen vajaatoimintaa.
2. Näyttöä yksinomaisen T3-hoidon tai T3-T4-yhdistelmähoidon eduista kilpirauhasen vajaatoiminnan hoidossa pelkkään T4-hoitoon verrattuna ei ole.
3. T3-hoidon tehosta eutyreoottisten potilaiden depression tai ylipainon hoidossa ei ole riittävää tutkimusnäyttöä. Käytettävissä olevissa tutkimuksissa ei ole myöskään riittävästi arvioitu hoidon turvallisuutta ja siedettävyyttä.

Palveluvalikoimaneuvosto toteaa käytettävissään olevien asiakirjojen perusteella johtopäätöksinään seuraavaa:

- Kilpirauhasen vajaatoiminnan osoittaminen T3- ja rT3-mittauksilla ei kuulu Suomen julkisesti rahoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan.
- Kilpirauhasen vajaatoiminnan hoito T3:lla ei kuulu Suomen julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan.
- Eutyreoottisten (kilpirauhastoiminnaltaan normaalien) henkilöiden masennuksen hoito T3:lla ei kuulu Suomen julkisesti rahoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan.
- Eutyreoottisten henkilöiden ylipainon hoito T3:lla ei kuulu Suomen julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan.

Puheenjohtaja

Päivi Sillanaukee

Pääsihteeri

Jaana Leipälä

LIITTEET

Liite 1. Suomen endokrinologiyhdistyksen lausuntopyyntö  
 Liite 2. Suomen endokrinologiyhdistyksen suositus  
 Liite 3. Finohtan selvitys 27.1.2015  
 Liite 4. Finohtan selvitys 10.3.2015

JAKELU

TIEDOKSI

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto

