



Hyväksytty palveluvalikoimaneuvoston kokouksessa 4.2.2022

Palveluvalikoimaneuvoston päätös

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston päätös oireettomalle tupakoineelle henkilölle keuhkosityövän löytämistä varten tehtävän tietokonetomografiatutkimuksen kriteereistä

Palveluvalikoimaneuvosto päättää säteilylain (859/2018) 111.2 §:n nojalla:

Soveltamisala

Tätä päätöstä sovelletaan säteilylain 111.1 §:ssä tarkoitetun kirjallisen perustelun laatimiseen oireettomalle tupakoineelle henkilölle keuhkosityövän löytämistä varten tehtävän tietokonetomografiatutkimuksen oikeutuksesta.

Päätös koskee terveydenhuoltolain (1326/2010) 1 §:ssä, Ahvenanmaan terveydenhuoltolain (landskapslag om hälso- och sjukvård) (2011:114) 1 §:ssä ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 1 §:ssä tarkoitettujen terveydenhuollon palvelujen yhteydessä tehtäviä tutkimuksia.

Tätä päätöstä ei sovelleta tutkimukseen, joka on osa seulonnoista annetussa valtioneuvoston asetuksessa (339/2011) säädettyä seulontaohjelmaa tai lääketieteellisestä tutkimuksesta annetussa laissa (488/1999) säädettyä lääketieteellistä tutkimusohjelmaa.



Kriteerit

Tietokonetomografiatutkimus tupakoineen oireettoman henkilön keuhkosyövän löytämiseksi ei ole oikeutettu.

Voimaantulo

Tämä päätös tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2022 ja on voimassa toistaiseksi.

Helsingissä 4 päivänä helmikuuta 2022

Puheenjohtaja Sirkku Pikkujämsä

Erityisasiantuntija Ritva Bly

Päätöksen saatavuus

[Tämä päätös perusteluineen ja valmistelumuistio](#) on julkaistu Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluvalikoimaneuvoston kotisivuilla <https://palveluvalikoima.fi/keuhko-tt-kriteerit>.

Liite Päätöksen perustelut

Liite

Päätöksen perustelut

Johdanto

Keuhkosityöpä on yksi yleisimmistä syöivistä Suomessa ja tupakointi on keuhkosityövän merkittävin riskitekijä. Riskiperusteisten oireettomille tupakoitsijoille tehtävien tietokonetomografiatutkimusten oikeutusta ei Suomessa ole kansallisesti aiemmin arvioitu. Kriteerien tarkoituksena on linjata kuvantamistutkimuksen edellytyksiä. Jos paikallinen keuhkosityöpä on leikattu, jopa yli puolet potilaista on elossa yli viiden vuoden kuluttua. Suurin osa keuhkosityövästä kuitenkin todetaan levinneessä vaiheessa. Levinneen keuhkosityövän ennuste on huono: alle 10 prosenttia potilaista on elossa viiden vuoden seurannan jälkeen.

Keuhkosityöpäepäily perustuu potilaan oireisiin ja löydöksiin keuhkojen röntgenkuvasta. Keuhkosityöpäepäilyyn takia potilas lähetetään erikoissairaanhoidon keuhkoklinikalle tarkempia tutkimuksia varten. Levinneisyystutkimuksena potilaalle tehdään tietokonetomografiatutkimus (TT). TT-tutkimus ei ole kovin herkkä havaitsemaan keuhkosityövän välikarsinan tai keuhkoportin imusolmukkeissa mahdollisesti olevia etäpesäkkeitä.

Tausta

Joulukuussa 2018 voimaan tulleen säteilylain (859/2018) 111 §:n perusteella lääketieteellisen säteilyaltistuksen oikeutuksesta on laadittava kyseistä henkilöä koskeva erityinen kirjallinen perustelu silloin, kun oireettomaan henkilöön kohdistuva taudin varhaista toteamista varten tarvittava säteilyaltistus ei ole osa seulontaohjelmaa. Perustelun laatimisessa on noudatettava palveluvalikoimaneuvoston laatimia tutkimukseen pääsyn kriteerejä, mikä vaatimus koskee myös yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettuja terveydenhuollon palveluja.

Palkon kriteerit perustuvat EUnetHTA-raporttiin. Siinä käytetyssä kirjallisuushaussa löytyi yhdeksän satunnaistettua tutkimusta, joista yksi oli soveltuvuustutkimus (feasibility study) eikä siten soveltunut mukaan otettavaksi. Näin ollen arviointi perustuu kahdeksaan satunnaistettuun tutkimukseen, joiden ominaispiirteet on esitetty EUnetHTA-raportissa. Vaikka EUnetHTA:n raportissa käytetään englanninkielen sanaa ”screening”, tutkimukset eivät kuitenkaan täytä suomalaista käsitystä systemaattisesta seulonnasta, vaan ovat jotakin seulonnan ja omaehtoisen terveystarkastukseen hakeutumisen väliltä.

Tavoitteet

Pienikokoinen paikallinen keuhkosityöpä on mahdollista parantaa leikkauksella. Tämän takia on ollut aiheellista selvittää, voidaanko oireettomille henkilöille tehtävien keuhkojen TT-tutkimuksien avulla löytää varhaisvaiheen keuhkosityöpä niillä henkilöillä, joilla on keuhkosityöpäriskiä nostava tupakointihistoria. Kriteerejä ei sovelleta seulontaan, vaan ne on tarkoitettu sovellettaviksi yksittäisten henkilöiden tutkimuksiin.

Näytön arvioinnissa kohderyhmänä on oireettomat aikuiset, jotka ovat tupakoineet vähintään 20–30 askivuotta. Yhdellä askivuodella tarkoitetaan sitä, että henkilö on tupakoinut yhden askin päivässä yhden vuoden ajan. Menetelmässä oireettomille pitkään tupakoineille aikuisille tehdään TT-tutkimus. Löydöksen perusteella tehdään jatkotutkimuksia. Jos löydöstä ei ole, tehdään uusi kuvaus 1–2 vuoden välein. TT-tutkimuksesta potilaalle aiheutuva säteilyaltistus on huomattavasti tavallisesta keuhkokuvauksesta aiheutuvaa altistusta suurempi. Tavallisesta keuhkokuvauksesta potilaalle aiheutuva efektiivinen annos on tyypillisesti alle 0,1 millisievertiä. Tyypillinen TT-tutkimuksesta aiheutuva efektiivinen annos on noin 2–10 millisievertiä. Vertailuryhmänä ovat henkilöt, joille ei tehdä kohonneen keuhkosityöpäriskin vuoksi kuvantamistutkimuksia ja jotka sairastuttuaan saavat hoidon keuhkosityöpään.



STM051:00/2020

VN/7118/2021

Säteilylle ei pidä altistaa ilman lääketieteellistä perustelua. Täysin riskitöntä säteilyannosta ei ole olemassa. Lisäksi turhat tutkimukset aiheuttavat potilaalle ja hänen läheisilleen ahdistusta ja huolta sekä johtavat terveyshyötyä tuottamattoman terveydenhuollon resurssien käyttöön. Toisaalta normaali löydös voi antaa virheellisen luottamuksen tunteen siitä, että tupakointi ei ole terveydelle vaarallista.

Kriteerit eivät koske seulontaa. Kriteerit perustuvat siihen, ettei yksittäisen oireettoman henkilön keuhkojen TT-tutkimuksesta ei ole voitu osoittaa kokonaishyötyä. Keuhkojen määrävälein tehtävä oireettoman henkilön riskiperusteinen TT-tutkimus vähentää mahdollisesti 10 vuoden aikana tuhannesta riskiryhmään kuuluvasta henkilöstä viiden henkilön keuhkosyöpäkuoleman. Sen sijaan kokonaiskuolleisuuteen kuvantamisseurannalla ei tutkimusten mukaan ollut vaikutusta.