

Hyväksytty palveluvalikoimaneuvoston kokouksessa 7.5.2026

Palveluvalikoimaneuvoston päätös

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston päätös oireettoman henkilön tietokonetomografia- ja positroniemiisiotomografiatutkimukseen pääsyn kriteerit hoidetun imusolmukeesyövän jälkeen imusolmukeesyövän varhaiseksi toteamiseksi

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

Soveltamisala

Tätä päätöstä sovelletaan säteilylain 111.1 §:ssä tarkoitetun kirjallisen perustelun laatimiseen 18 vuotta täyttäneelle oireettomalle henkilölle tietokonetomografia- ja positroniemiisiotomografiatutkimuksen oikeutuksesta hoidetun klassisen Hodgkinin lymfooman, diffuusin suurisoluisen B-solulymfooman ja follikulaarisen lymfooman jälkeen imusolmukeesyövän varhaiseksi toteamiseksi, kun kyseessä on ollut ensilinjan hoito, jolle on saatu täydellinen hoitovaste.

Päätös koskee terveydenhuoltolain (1326/2010) 1 §:ssä, Ahvenanmaan terveydenhuoltolain (landskapslag om hälso- och sjukvård) (2011:114) 1 §:ssä ja



STM023:00/2023

VN/33050/2024

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, lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa (719/2021) tai muussa lainsäädännössä tarkoitettua lääketieteellistä tutkimusta.

Kriteerit

Imusolmukesyövän varhainen toteaminen ei ole yksistään riittävä peruste TT- tai PET-TT-tutkimuksen tekemiselle näiden kriteerien soveltamisalalla.

Voimaantulo

Tämä päätös tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2026 ja on voimassa toistaiseksi.

Helsingissä 7 päivänä toukokuuta 2026.

Puheenjohtaja Sirkku Pikkujämsä

Neuvotteleva virkamies Hanna-Mari Jauhonen

Päätöksen saatavuus

Tämä päätös [perusteluineen ja valmistelumuistio](https://palveluvalikoima.fi//oireettoman-henkilon-tt-ja-pet-tutkimukseen-paasyn-kriteerit-hoidetun-lymfooman-jalkeen-lymfooman-varhaiseksi-toteamiseksi) on julkaistu Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston kotisivuilla. <https://palveluvalikoima.fi//oireettoman-henkilon-tt-ja-pet-tutkimukseen-paasyn-kriteerit-hoidetun-lymfooman-jalkeen-lymfooman-varhaiseksi-toteamiseksi>

Liite Päätöksen perustelut



Liite

Päätöksen perustelut

Johdanto

Lymfoomat eli imukudossyövät ovat joukko monimuotoisia lymfosyyteistä kehittyneitä syöpäsairauksia. Lymfoomien ilmaantuvuus on kasvussa. Yleisimmät lymfoomien alatyypit ovat diffuusi suurisolainen B-solulymfooma, follikulaarinen lymfooma ja manttelisolulymfooma. Kliinisen taudinkuvan mukaan lymfoomat jakautuvat karkeasti hidaskasvuisiin ja aggressiivisiin tauteihin. Lymfoomien tavallisin ensioire on suurentunut imusolmuke. Osalla potilaista on yleisoireina kuumetta, yöhikoilua tai painonlaskua.

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. Hoidetun imusolmukesyövän eli lymfooman jälkeen toteutettavan kuvantamisseurannan oikeutusta ei ole aiemmin arvioitu Suomessa.

Lymfooman seurantaan käytetään varjoainetehosteista tietokonetomografiaa (TT). Vartalon alueen TT-kuvauksessa potilaan koko, tavoitteena oleva kuvanlaatu ja käytettävissä olevan kuvantamislaitteen ominaisuudet vaikuttavat oleellisesti kuvattavan henkilön säteilyaltistukseen. Säteilyturvakeskuksen määräyksessä (STUK 2026) esitetty kansallinen vertailutaso vartalon TT-tutkimukselle nykyisin käytössä olevalla laitekannalla on 560 mGycm, joka vastaa 8–9 millisievertin efektiivistä annosta. Jos 1000 oireettomalle



STM023:00/2023

VN/33050/2024

henkilölle tehtäisiin vuosittain vartalon TT-tutkimus, tilastollisesti arvioiden säteilyaltistus aiheuttaisi tällöin enintään kahden henkilön kuoleman.

Tavoitteet

Kriteerit koskevat oireettoman henkilön lymfooman varhaiseksi toteamiseksi tehtävän TT-tutkimuksen oikeutusta, kun klassisen Hodgkinin lymfooman, diffuusin suurisoluisen B-solulymfooman tai follikulaarisen lymfooman ensilinjan hoidolla on saavutettu täydellinen hoitovaste.

Klassisen Hodgkinin lymfooman sairastaneilla potilailla, joilla saavutetaan täydellinen hoitovaste ensilinjan lääkehoidolla, tautiuusimat ovat harvinaisia kahden vuoden aikana. TT-kuvantamisseuranta ei tuo hyötyä potilaiden elinajan tai taudin uusiutumisen toteamisen suhteen. Positroniemissiotomografian ja TT-kuvauksen yhdistelmä tutkimuksissa (PET-TT) löytyy enemmän jatkoselvittelyitä vaativia muutoksia, jotka eivät osoittaudu todelliseksi tautiuusimaksi verrattuna TT-tutkimukseen.

Rutiininomaisella TT-kuvantamisseurannalla ensilinjan lääkehoidon täydellisen hoitovasteen jälkeen ei ollut vaikutusta diffuusin suurisoluisen B-solulymfooma potilaiden elossaoloaikaan verrattuna niihin, joilla ei ollut kuvantamisseurantaa.

Follikulaarisen lymfooman sairastaneilla potilailla, joilla saavutetaan täydellinen hoitovaste ensilinjan hoidolla, TT-kuvantamisseuranta ei tuo hyötyä potilaiden elossaoloajan tai taudin uusiutumisen toteamisen suhteen. TT-seurannassa todetaan vartalon sisäisiä uusimia aiemmin kuin ilman TT-kuvausta.

Manttelisolulymfooman TT-kuvantamisseurannan vaikuttavuudesta ei löytynyt riittävästi tieteellisesti tutkittua tietoa johtopäätösten tekemiseksi.

Nyt annettavien kriteerien tieteelliseen näyttöön sisältyvissä tutkimuksissa mukana olleet henkilöt ovat olleet 18 vuotta täyttäneitä, minkä vuoksi kriteerien soveltamisala on rajattu



STM023:00/2023

VN/33050/2024

vastaavasti. Terveystieteiden tutkimuskeskus tarkastelee yleisesti lymfooman seurantakuvantamisen tarvetta ja antaa tarvittaessa lisää kriteerejä.