

25.9.2020

TIIVISTELMÄ PALKON SUOSITUKSESTA VAIKEAN SEKAMUOTOISEN IMMUNIVAJEEN (SCID) SEULONTA VASTASYNTYNEIDEN KANTAPÄÄVERINÄYTTEESTÄ

Suositus on hyväksytty Palveluvalikoimaneuvoston kokouksessa 25.9.2020

Vastasyntyneiden sekamuotoinen immuunivaje (SCID) johtaa hoitamattomana kuolemaan varhaislapsuudessa. Mitä aiemmin taudin hoito eli kantasolusiirto voidaan tehdä, sitä todennäköisemmin lapsi välttää elimistössä pysyvästi vahingoittavat infektiot ja tauti on mahdollista parantaa. Taudin tunnistaminen oireetomassa vaiheessa seulonnalla parantaa ennustetta.

SCID taudin seulonta toteutuu lisäämällä se jo käynnissä olevaan vastasyntyneiden veritäplänäytteestä otettavaan seulontaohjelmaan, minkä vuoksi Palko arvioi sekä veritäpläseulonnan että SCIDin lisäämisen siihen käyttäen STM:n seulontatyöryhmän 2005 hyväksymiä seulontaohjelman 14 arviointikriteeriä. Vastasyntyneiden veritäpläseulontaprosessin laatua koskevan erillisselvityksen¹ perusteella veritäpläseulonnan toteutuksessa on laatuongelmia: alueellinen vaihtelu on suurta ja on tarve parantaa yhtenäistä tiedottamista ja tiedotemateriaalia, terveydenhuollon henkilökunnan koulutusta sekä tiedonkeruun tapoja. SCID-seulonnan positiivinen ennustearvo on nykyisin liian matala. Lisähaasteena on BCG rokotuksen siirto synnytysairaalaan erilliselle rokotekäynnille ja rokotekattavuuden varmistaminen.

Jos veritäpläseulonta toteutuu laadukkaasti ja SCID-testin hinta olisi noin 4€, olisi lisäelinvuoden kustannus noin 14 800 €. Kustannusvaikuttavuuteen vaikuttaa eniten seulontatestin hinta. Jos SCIDin ilmaantuvuus onkin vain 1:80 000, nousee lisäelinvuoden hinta 23 300 euroon. SCID-seulonnan kustannusvaikuttavuuteen vaikuttaa lisäksi tuberkuloosin riskiryhmien BCG-rokotus, joka voidaan tehdä vasta SCID-seulonnan tuloksen selvittyä noin 2 viikon iässä erillisellä rokotuskäynnillä, sekä mahdollisesta rokotekattavuuden laskusta aiheutuva tuberkuloosin esiintyvyyden nousu. Kustannuslaskelmissa ei ole huomioitu veritäpläseulonnan laadun varmistamiseksi tarpeellisia toimenpiteitä.

Palko katsoo, että käynnissä olevaan vastasyntyneiltä otettavaan veritäplänäytteeseen perustuvaan seulontaohjelmaan voidaan lisätä uutena tautina SCID edellyttäen, että

1. Yliopistosairaalat vastaavat keskittämisesetuksen mukaisesti yhdessä siitä, että vastasyntyneiden veritäplänäytteeseen perustuvan seulontaprosessin laatuongelmat sekä tiedonkeruun heikkoudet korjataan terveydenhuollon ammattilaisten toiminnan (koulutus, vanhemmille tiedottaminen ja tiedon välittäminen sekä kirjaaminen) osalta.
2. Tuberkuloosin riskiryhmän BCG-rokotusten siirto noin kahden viikon iässä erillisellä rokotekäynnillä toteutettavaksi voidaan kansallisesti varmistaa siten, että rokotuskattavuus ei heikkene. THL antaa BCG-rokotuksen toteuttamisesta kansallisen ohjeen.

¹ Matti Salo: [Vastasyntyneiden aineenvaihduntasairauksiensa seulonnan nykytilanteen selvitys](#). SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN RAPORTTEJA JA MUISTIOITA 2020:18



3. SCID-seulonnan kansallista seulontarajaa lasketaan niin, että seulontanäytteen positiivinen ennustearvo on parempi kuin 10%. Mahdollisuuksia edelleen vähentää jatkotutkimuksiin kutsuttavia tulee selvittää.

Tämä on tiivistelmä terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto Palkon hyväksymästä suosituksesta. Varsinaisen suosituksen ja sen taustamateriaalin löydät Palkon kotisivuilta [valmiiden suositusten sivulta](#).

Kotisivuilta löydät myös tiivistelmän [ruotsin-](#) ja [englanninkieliset](#) versiot.

Palko toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä ja sen tehtävänä on antaa suosituksia terveydenhuollon menetelmien kuulumisesta julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon. Lisätietoja terveydenhuollon palveluvalikoimasta voit lukea [Palkon kotisivuilta](#)

