



Apteekkiin saapuu 60-vuotias mieshenkilö, joka etsii sopivaa itsehoitoa varvasvälisil-san hoitoon. Asiakkaalta kysyttäessä ilmenee, että hänellä on käytössään varfariinilääkitys. Asiakas kertoo myös käyttäneensä vaivaansa aiemmin Daktarin®-voidetta, ja aivan kuin hänelle olisi tullut lääkkeen käytön aikana helpommin mustelmia.

Riskilääkkeellä eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativalla lääkkeellä tarkoitetaan lääkettä, jonka turvalliseen käyttöön liittyy erityisiä riskejä. Riskilääkkeitä käytettäessä lääkahoitoon liittyvän merkittävän haitan ilmaantumisen todennäköisyys on suurentunut. Haitta voi johtua esimerkiksi yhteisvaikutuksista, lääkkeiden yhteiskäytöstä tai väärinkäytöstä. Riskilääkkeitä on sekä reseptilääkkeissä että itsehoitotuotteissa.

Itsehoidon riskilääkkeitä ovat tulehduskipulääkkeet, parasetamoli ja kaliumkloridi. Tulehduskipulääkkeiden käyttö varfariinin kanssa voi lisätä merkittävästi verenvuotoriskiä, ja parasetamoli voi liian suurena annoksena käytettynä aiheuttaa jopa kuolemaan johtavia maksavaurioita.

Itsehoitotuotteissa on myös suuri

joukko muita haitallisia yhteisvaikutuksia aiheuttavia lääkkeitä, joiden aiheuttamat interaktiot eivät välttämättä ole yhtä ilmeisiä kuin tulehduskipulääkkeiden ja varfariinin interaktio. Esimerkiksi varvasvälisil-san hoitoon käytettävät atsoli-sienilääkkeet voivat paikallisestikin käytettynä nostaa merkittävästi toisten lääkeaineiden plasmapitoisuutta.

Neuvonta

Farmaseutin tulee selvittää, että asiakkaan oireet viittaavat varvasvälisil-san. Selvimpinä oireina ovat yhteen tai kahteen reunimmaiseen varvasväliin paikallistuva punoitus, kutina, hilseily ja halkeilu. Jos silsa ei ole levinnyt jalkapohjaan tai varpaiden kynsiin, eikä nivusil-sil-saa esiinny, lääkärikäyntiä ei tarvita. Farmaseutti selvittää oireiden keston ja tiedustelee, onko asiakas hoitanut oireita jollain tavalla aikaisemmin. Lisäksi on tärkeää selvittää, onko asiakkaalla käytössä muuta lääkitystä.

Varvasvälisil-sa on etenkin miehillä erittäin yleinen vaiva, ja lääkkeen hakeminen omatoimisesti apteekista on helppoa. Silloin farmaseutin sanallinen ohjeistus saattaa jäädä saamatta ja käyttöön päätyä asiakkaalle sopimaton lääke.

Itsehoitotuotteissa on suuri joukko haitallisia yhteisvaikutuksia aiheuttavia lääkkeitä.



Lääkitys

Varvasvälisil-san hoidossa voidaan käyttää atsolijohdoksia tai terbinafiinia. Esimerkkiasiakkaan kohdalla on valittava terbinafiini, koska atsolijohdokset ovat CYP-inhibiittoreita ja nostavat näin varfariinin plasmapitoisuutta. Erityisesti mikonatsoli (Daktarin®) vaikuttaa tällä tavoin ja INR-arvo voi nousta jopa tasolle 10, jolloin verenvuotoriski kasvaa merkittävästi.

Terbinafiini (Lamisil®, Fungorin®) antimykoottisena aineena hidastaa sienten kasvua tai tappaa niitä. Yleisinä haittavaikutuksina esiintyy paikallisoireita, kuten ihon kutinaa ja kesimistä. Yhteensopimattomuuksia sen käytössä ei ole havaittu.



Lähteet: Duodecim lääketietokanta. Haettu internetistä 16.1.2018. www.terveysportti.fi • Hakoinen S, Inkinen R, Volmanen P: Turvallinen lääkehoito -opas. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 14/2015. <https://www.julkari.fi/handle/10024/129969> • Hannuksela M: Tietoa potilaalle: Jalsasil-sa (jalkasieni). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 20.2.2013. Artikkelin tunnus: dlk00238 (010.003). <http://www.terveysportti.fi> • Itselääkitys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Apteekkariliiton asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 19.4.2016. www.kaypahoito.fi • Kalliokoski A: Mikonatsoligeelin käyttöä tulee välttää varfariinihoitoa saaville potilaille. TABU 6, 2006. <https://julkari.fi/handle/10024/134172> • Lääkeinteraktiot ja -haitat -tietokanta. Haettu internetistä 16.1.2018 • Potilasturvallisuusyhdistys 2018. Taulukko: Interaktioita aiheuttavat itsehoitolääkkeet 2017. <http://spty.fi/oppaat> • Potilasturvallisuusyhdistys 2018. Taulukko: Suuren riskin itsehoitolääkkeet 2017. <http://spty.fi/oppaat> • Raunio H: Tietoa potilaalle: Lääkkeiden haitalliset yhteisvaikutukset. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 13.9.2017. Artikkelin tunnus: dlk00715 (025.715). <http://www.terveysportti.fi>



Varvasvälisilja on yleinen vaiva erityisesti miehillä. Hoidoksi riittävät usein itsehoitolääkkeet, kunhan farmaseutti tarkistaa niiden sopivuuden muiden käytettävien lääkkeiden kanssa.

Asiakkaalle kerrottavat asiat:

- › Lisääntyneet mustelmat ovat voineet johtua Doktorinin® käytöstä, koska mikonatsolia pääsee systeemiverenkiertoon hoidettavalta ihoalueelta imeytymällä. Asiakkaan tulee välttää Doktorinia® ja muita atsolijohdoksia sisältäviä tuotteita.
- › Asiakkaalle suositellaan terbinafiini-voidetta, -geeliä tai -liuosta.
- › Voidetta tai geeliä käytetään kerran päivässä viikon ajan. Vaihtoehtoisesti voidaan valita kertahoidoksi iholle laitettable terbinafiiniliuos.
- › Hoidettavan ihoalueen on oltava puhdas ja kuiva ennen tuotteen käyttöä.
- › Lääkäriin on syytä mennä, jos itsehoitolääke ei tehoa oireisiin, silsa leviää jalkapohjaan tai kynsiin tai esiintyy nivussiltaa.

PUHEENJOHTAJALTA

Sekaannuksia ja sotkeutuneita käsitteitä

E räässä keskustelutilaisuudessa kollega nosti esiin, kuinka yksittäinen termi ”lääkitysturvallisuus” voi tarkoittaa samaa asiaa eri alan ihmisille, olivatpa he sitten terveydenhuollon toimijoita tai eivät. Pahimmassa tapauksessa ihmiset ymmärtävät lääkitysturvallisuuden lääketurvallisuutena eli yksittäisen lääkkeen turvallisuutena. Toinen ajattelutapa tiivistetyksi on, että lääkitysturvallisuus kattaa lääkehoidon turvallisen toteuttamisen toimintaperiaatteet ja toimenpiteet lääkkeiden aiheuttamien haittojen ja lääkitysvirheiden ehkäisemiseksi, välttämiseksi ja korjaamiseksi lääkehoitoketjun eri vaiheissa.

Sotatieteilijä **Carl von Clausewitzia** mukaillen:

Jokaisen teorian ensimmäinen tehtävä on sekaannusten ja sotkeutuneiden käsitteiden selvittäminen. Vasta sitten, kun on sovittu nimityksistä ja käsitteistä, voidaan toivoa, että pystytään eteneeseen asioiden selkeään ja helposti ymmärrettävään tarkasteluun.

Jos joku pitää tätä kaikkea tyhjänpäiväisenä, hän joko ei hyväksy lainkaan teoreettista tarkastelua tai sitten hänen älynsä ei vielä ole joutunut tuskailemaan niiden sekoittuneiden ja sekoittavien, tyydyttävään päämäärään pääsemättömien, toisinaan latteiden, toisinaan mielikuvituksellisten käsitysten kanssa, joita me sangen usein saamme kuulla ja lukea, koska tieteellisen tutkimuksen henki on toistaiseksi vain harvoin levollisesti tarkkaillut näitä aiheita...

Edellä oleva teksti oli varmasti yhtä iloista kuin oman kynnen irti repiminen, mutta von Clausewitzilla on erittäin tärkeä huomio. On tärkeää, että varmistumme oikeista käsitteistä, jotta pystymme puhumaan samoista asioista ja viemään niitä eteenpäin kohti yhteistä päämäärää. Siirrytään nykyhetkeen ja ympärilämme vellovaan keskusteluun. Twitterin 280 merkkiä ovat erinomainen keino välittää tietoa ja reagoida nopeaan keskusteluun, mutta käsitteiden selvittäminen vie varmasti aikaa. Uskon, että Twitter ei ole siihen paras paikka. Mikäli haluamme kertoa ympäröivälle maailmalle, mikä on se taso, jonka haluamme asettaa vaikkapa lääkitysturvallisuudelle, joudumme käymään pidempiä ja perusteellisempia keskusteluja. Kuten meidän pitääkin viedäksemme farmasiaa eteenpäin.



P.S. Ei silti olisi pahitteeksi saada #lääkitysturvallisuus trendaamaan Twitterissä, vai mitä?

Antti Kataja
Suomen Farmasialiiton hallituksen
puheenjohtaja