

Ovatko kohonneen verenpaineen hoidon lääkevalinnat rationaalisia?

Kohonnut verenpaine on identifioitu yhdeksi tärkeimmistä ennenaikaista kuolleisuutta aiheuttavaksi riskitekijäksi. Verenpainelääkkeet ovat olleet alikäytettyjä ja verenpaineen hoitotavoitteessa olevien osuus on todettu alhaiseksi sekä Suomessa että muissa maissa. Kansallisen ja kansainvälisen hoitosuosituksen mukaan verenpaineen lääkehoito valitaan yksilöllisesti, käyttötarkoitus, potilaan riskitekijät, kohde-elinvauriot ja liitännäissairaudet huomioiden. Hoitotavoitteeseen pääsy edellyttää kuitenkin useimmiten lääkeyhdistelmien käyttöä. Silti väestötason tutkimuksia verenpaineen lääkehoidosta ja yhdistelmähoidosta (sisältäen vähintään kolmen verenpainelääkkeen yhdistelmät) liitännäissairauksiin suhteutettuna on käytettävissä toistaiseksi hyvin niukasti, ja Suomesta nämä ovat käytännössä puuttuneet.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää vähintään 30-vuotiaiden, diabetesta (I), sepelvaltimotautia (II) ja essentiaalista komplisoitumatonta hypertensiota (III) sairastavien suomalaisen kohonneen verenpaineen hoitoa ja hoidon rationaalisuutta (lääkevalintoja ja -yhdistelmiä suhteessa kansallisiin ja kansainvälisiin hoitosuosituksiin) sekä arvioida hoidossa tapahtuneita muutoksia aikavälillä 2000- (2006) -2011. Toisena tavoitteena oli selvittää kohonneen verenpaineen hoitokäytännön muutosten taloudellisia vaikutuksia.

Tutkimusaineistona käytettiin Kelan ylläpitämiä resepti- ja erityiskorvaustiedostoja vuosilta 2000, 2006 ja 2011. Rekisteriaineisto sisälsi mm. 100% kaikista verenpaine- ja kolesterolilääkeostoista Suomessa syyskuun alusta marraskuun loppuun vuosilta 2000, 2006 ja 2011 sekä tiedot erityiskorvausoikeuksista sydän- ja verisuonitaudeista (201,205,206,207,211,213) ja diabeteksestä (103) vuosilta 2000,2001,2006,2007 ja 2011. Tutkimusta sivuavassa väitöskirjassa käytettiin myös Terveys 2000 tutkimusaineistoa yhdessä Kelan reseptitiedoista ja erityiskorvausrekistereistä vuosilta 2000-2001 ja 2006-2007 kootun aineiston kanssa.

Tutkimuksessa tarkasteltiin vähintään 30-vuotiaiden, diabetesta (I), sepelvaltimotautia (II) ja essentiaalista komplisoitumatonta hypertensiota (III) sairastavien suomalaisten kohonneen verenpaineen hoitoa ja hoidon rationaalisuutta (lääkevalintoja ja -yhdistelmiä suhteessa kansallisiin ja kansainvälisiin hoitosuosituksiin) sekä arvioida hoidossa tapahtuneita muutoksia aikavälillä 2000-(2006)-2011. Tutkimuksessa verrattiin myös verenpainelääkevalintoja erityiskorvausoikeutettujen ja -oikeuttamattomien henkilöiden välillä vuosina 2000, 2006 ja 2011. Lisäksi selvitettiin kohonneen verenpaineen lääkehoidon kustannuksia (kokonaiskustannuksia, Kelakorvauksia ja potilaiden omakustannusosuuksia) komplisoitumatonta hypertensiota sairastavilla vuosina 2000, 2006 ja 2011 sekä arvioitiin hoitokäytännön muutosten taloudellisia vaikutuksia.

Tutkimusta sivuavassa väitöskirjassa - Antihypertensive Drug Therapy in Finland. Utilization of Antihypertensive Medication, Control of Blood Pressure, and Achievable Reduction of Cardiovascular Morbidity with Intensified Treatment. Research 103, THL, 2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-862-9> selvitettiin myös valtimotaudin riskiin liittyviä elintapoja em. kohderyhmissä, verrattiin lääkevalintoja uudempien ja pidempään verenpaineen lääkehoidossa olleiden välillä sekä arvioitiin kuinka paljon komplisoitumatonta essentiaalista hypertensiota sairastavien henkilöiden sydän- ja aivoinfarkteja voitaisiin

teoriassa vähentää tehostamalla kohonneen verenpaineen lääkehoitoa niillä, joiden verenpaine ei ollut hoitotavoitteessa (RR \geq 140/90 mmHg).

Tutkimuksen 3 käsikirjoitusta ovat vertaisarviossa. Tarkemmat tulokset julkaistaan alustavasti vuoden 2015 kuluessa.

Turussa 29.6.2015

Teemu Ahola, LT
vieraileva tutkija / THL kansantautien ehkäisyn osasto
kardiologian –ja sisätautien erikoislääkäri / TYKS Sydänkeskus