

Alilääkityksen haitat

Lääkkeiden haittavaikutuksiin ja monilääkitykseen liittyvistä ongelmista sekä niiden aiheuttamista sairaalahoidoista on paljon tutkimusraportteja. Vastakkaisesta ilmiöstä, ali- tai vajaalääkityksestä, ja sen aiheuttamista ongelmista on sen sijaan vähemmän tutkittua tietoa, jos kohta syy-yhteyksiä lienee myös vaikeampi varmistaa. Asiaa tutkittiin yli 65-vuotiailla kotona asuvilla yhdysvaltalaisien veteraanisairaaloiden potilailta (Marcum ZA ym. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2012;67:867).

Aineistoon sisältyi 678 satunnaisesti valittua sairaalahoitoa, joiden laatua ja syy-yhteyttä lääkitykseen

tutkijat selvittivät sairauskertomuksista. Sairalahoidoista 5,9 %:n (n = 40, 54 lääketta) katsottiin johtuvan joko riittämättömästä lääkehoidosta tai asianmukaisen lääkehoidon lopettamisesta johtuvasta haitasta. Näistä 90 % olisi ollut tutkijoiden mukaan potentiaalisesti estettävissä. Tavallisimmat riittämättömästä lääkehoidosta aiheutuneen sairaalahoidon syyt olivat sydämen vajaatoiminnan tai angina pectoris -oireiden paheneminen, nopeat rytmihäiriöt tai kroonisen keuhkosairauden paheneminen. Lääkehoidon lopettamisesta johtuvista haitoista puolet liittyi sydän- ja verisuonisairauksien hoitoon.

Aineistossa kuvattu alilääkityksen aiheuttama noin kuuden prosentin osuus sairaalahoidoista näyttää olevan samaa tasoa kuin lääkehaittojen aiheuttamien sairaalahoittojen osuus suuressa brittiläisessä aineistossa (Pirmohamed M ym. *BMJ* 2004;329:15). Yhteistä yli- ja alilääkitykselle on se, että suuri osa niiden aiheuttamista haitoista on hyvinkin estettävissä. Vaikka lääkehoidon asiantuntijoiden antaman avun hyödyistä on näyttöä, etenkin monilääkittyjen vanhusten hoidon järjestämisessä (Elliott RA ym. *Drugs Aging* 2012;29:593), lääkehoito on taitolaji, joka myös klinikon pitää hallita. ■ TS