

Diagnoosiin ilman hienoja ja kalliita tutkimuksia – kokemuksia patologiasta Tansaniassa



Riitta Karikoski on patologian laboratorion ylläkäri Kanta-Hämeen keskussairaalassa Hämeenlinnassa. Hänellä on pediatriisen patologian erityispätevyys, ja hän on patologioiden keskuudessa tunnettu laajasta tietämyksestään patologian diagnostiikasta.

Riitta Karikosken taidoista pääsi hyötymään myös suuri potilasjoukko Tansaniassa, kun hän vietti viime syksynä kolme kuukautta Kilimanjaro Christian Medical Center -sairaalassa patologina.

Mikä sai sinut lähtemään Tansaniaan töihin?

Olen aina ollut kiinnostunut Itä-Afrikan luonnosta ja erityisesti kiinnostuin Kilimanjaron sairaalasta, kun erikoistumisaikainen apulaisylilääkäri Simo Jaakkola TAYS:sta oli siellä töissä. Kun hän palasi Suomeen, sairaalaan ei jäänyt lainkaan patologia ja TAYS:ssa katsoimme Afrikasta lähetettyjä näytteitä. Siitä jäi ajatus kytemään, ja nyt ilmaantui mahdollisuus Suomen Rotary Lääkäripankin kautta lähteä sinne toteuttamaan tämä haave.

Keitä suomalaisia patologeja on aiemmin vierailut Tansaniassa?

1108 Kilimanjaro Christian Medical

Center (KCMC) -sairaalan patologian osastolla oli 1980-luvulla suomalaisia patologeja Norjan kirkon lähettäminä. He pystyivät olemaan siellä parikin vuotta Norjan kirkon maksassa palkkaa. Siellä olivat Pekka Lauren, Simo Jaakkola, Kaj Dammert ja Atte Kyllönen. Esimerkiksi sairaalan vetokaappi on professori Dammertin teettämä lasinpaloista ja laudoista kasattu kaappi, josta tuuletin pyörittää formaliinihöyryä seinästä ulos (KUVA 1). Se on edelleenkin käytössä paremman puutteessa, mutta haaveena on, että joskus tulevaisuudessa saataisiin parempi vetokaappi.

Mikä oli yleisin antamasi diagnoosi?

Yllättäen yksittäisistä diagnooseista yleisin oli eturauhasen liikakasvu, ja tämä johtui siitä, että sairaalassa oli hyvin aktiivinen urologi, joka oli myös tiedekunnan dekaani. Vaikka tansania-

laisten elävät keskimäärin vain noin 50-vuotiaiksi, niin vanhoja tervaskantoja löytyy sieltäkin. Höyläyspotilaita siis riitti. Muita yleisiä diagnooseja oli kohdunkaulasyöpä, silmän sidekalvon syöpä ja tietysti HIV:iin ja tuberkuloosiin liittyvät löydökset.

Entä harvinaisin tekemäsi diagnoosi?

Diagnosoin Rosai–Dorfmanin taudin erään lapsen kaulaimusolmukkeeseen ohutneulanäytteestä, jolloin lastenkirurgit saapuivat kysymään, mikä ihme se pitkäniminen sairaus oli. Länsimaiset lääkäritkään eivät sitä tunteneet. Onhan tauti toki Suomessakin harvinainen. Imusolmuke kuitenkin poistettiin, jolloin diagnoosi varmistui. Tosin immunohistokemiallisia markkeritutkimuksia ei osastolla ollut käytössä, vain hemtoksyliini-eosiinivärjäys, jolla diagnoosit tehtiin.

Montako lääkäriä Tansaniassa on asukasta kohden?

WHO:n tietojen mukaan vuonna 2002 lääkäreitä oli 0,02 / 1 000, ja Touch Foundation antaa vuoden 2007 luvuksi 1 / 30 000. WHO:n listalla vuonna 2002 Tansania oli sijalla 201 maailman maista; eli todella huonosti sijoittunut lääkäritiheyden suhteen.



KUVA 1. Professori Dammertin 80-luvulla teettämä vetokaappi, joka vaati formaliinisudattimen käyttöä.



KUVA 2. Ohutneulabiopsiaan tullut potilas, jolla oli jo makroskooppisesti vaskulaariseen malformaatioon sopiva löydös

Entäpä patologia?

Patologeja oli Tansanian terveysministeriön tilastojen mukaan 14 vuonna 2007. Heistä yhdeksän sijoittui silloisen tilaston mukaan Dar es-Salaamiin, Tansanian suurimpaan kaupunkiin. Patologeja oli valmistunut kahdeksan vuodesta 1990 lähtien. Oma laboratorioni vastasi vähintäänkin 11 miljoonan potilaan alueesta. Tosin Tansanian väkilukukaan ei ole täysin selvillä, mutta arvio on 45 miljoonaa.

KCMC-patologialla valmistettiin noin 3500 histologista näytettä vuodessa, jolloin kyseessä on varsin harvalle tehty tutkimus. KCMC-patologian osastoa oli jo vuosia pyöritetty lyhytaikaisilla keikoilla olevilla vapaaehtoisilla ulkomaalaisilla erikoislääkäreillä. Kolme tansaniaista lääkäriä oli erikoistumassa Ugandassa, jossa oli lähin paikka kouluttautumiseen, ja heistä toivottiin osastolle työn jatkajia.

Mitkä ovat Tansanian patologian suurimmat puutteet?

Puutetta on kaikesta: toimivista työvälineistä, kudosväreistä, osaavasta henkilökunnasta. Laboratoriossa säästettiin niin alkoholia kuin värejäkin, jotka usein menivät vanhaksi ja toimimattomiksi. Modernia patologiaa hienoine markkeritutkimuksineen ei voi siellä ajatella. Eipä myöskään hoitoja ole saatavilla, joten siinä mielessä ei lisätutkimusten puute ollut sinänsä merkittävä vaje.

Mitä voisimme oppia Tansanian historiasta?

Perustaidot – kuten kaikessa medisiinassa – olisi osattava. Diagnoosiin pitää pyrkiä perusvärjäyksellä, jonka jälkeen immunohistokemialliset ja geneettiset tutkimukset varmistavat diagnoosin eikä heti rynnätä tekemään niin sanottuja hienoja (ja kalliita) tutkimuksia.

Mitä jäit kaipaamaan Tansaniasta?

Tansanialaiset ainakin Kilimanjaron seudulla ovat ystävällisiä ja tervehtimisseremoniat pitkiä. Vaikeissakin oloissa huumorilla on sijansa, ja se on välitöntä ja ylittää kielirajat. Tätä elämäniloa jäin kaipaamaan samoin kuin savannimaisemia.

Mikä historiassa on vaikeinta – niin Suomessa kuin Tansaniassakin?

Vaikeus piilee alan laajuudessa. Patologin pitää tietää kaikista kaikista, mielellään jo ennen kuin on myöhäistä. Sama pätee kummassakin maassa.

Mikä historiassa on parasta?

Jokainen näyte voi sisältää yllätyksen (**KUVA 2**), joka haastaa diagnostiseen selvittelyyn, mikä sinänsä on erittäin stimuloivaa ja antaa tyydytystä ja työn iloa.

JOHANNA AROLA