

Verenpainemittareita tulisi huoltaa riittävän usein

Verenpaine tulisi aina mitata hyväkuntoisilla ja kalibroiduilla mittareilla. Sveitsiläiset tutkijat selvittivät, kuinka yleislääkärien käyttämät elohopeaverenpainemittarit vastasivat varmennettuja ja kalibroituja mittauksia. Arvioituja verenpainemittareita oli lähes tuhat kappaletta. Tutkimuksessa määritettiin mittausvirheet. Sallittuna erona todelliseen verenpaineeseen pidettiin korkeintaan kolmea elohopeamillimetriä. Mittareista 81,4 % toteutti tämän ehdon. Keskimääräinen mittarien huoltoväli oli 5,6 vuotta, ja 97 %:a mittareista ei ollut huollettu viimeisen kahden vuoden aikana. Kahden vuoden jälkeen huollosta mittausvirhe suureni merkittävästi. Tutkijat katsoivat, että verenpainemittarien huoltoväli ei saisi ylittää kahta vuotta. Muuten verenpainetaudin hoito ei välttämättä ole optimaalista. (Zuber M ym. Eur J Gen Pract 2013;19:244)

Mikrobi- ja tulehduskipulääkkeet eivät lyhennä yskän kestoa keuhkoputkitulehduksessa

Virusten aiheuttamat hengitystieinfektiot kuormittavat perusterveydenhuoltoa. Etenkin keuhkoputkitulehduksen määrätään mikrobilääkitystä, vaikka siitä saatava hyöty on vähäinen. Espanjalaisessa lumekontrollidussa tutkimuksessa alle viikon ajan yskää sairastaneet aikuispotilaat satunnaistettiin kolmeen ryhmään, jotka olivat amoksisilliini-klavulaanihappoa saavat, ibuprofeenia

käyttävät sekä lumeryhmä. Hoidon kesto oli kymmenen päivää. Vakava sairaus, radiologisesti todettu keuhkokuume sekä astma ja keuhkohtaumatauti olivat poissulkukriteerejä. Yhteensä potilaita oli 416 ja heistä 56 % naisia. Keskimääräinen yskän kesto oli kymmenen vuorokautta, eikä ryhmien välillä ollut merkitseviä eroja. Päätelmä tutkimuksesta oli, että alle 70-vuotiaille yskäpotilaille ei pidä rutiinimaisesti aloittaa mikrobi- eikä tulehduskipulääkitystä. (Hurst ym. Evid Based Med 22.1.2014)

Opioidien määrääminen ei-syöpäperäiseen krooniseen kipuun askarruttaa

Brittiläiset tutkijat kartoittivat opioidien käyttöä kroonista ei-syöpäperäistä kipua potevilla. Laadullisessa tutkimuksessa haastateltiin yhteensä 22:ta yleislääkärä. Heistä kymmenen ei ollut saanut koulutusta palliatiiviseen hoitoon. Haastateltavat kuvasivat opioidien määräämisen poikkeavan syöpäkipuun hoitoon tarkoitettua lääkkeen käytöstä. He noudattivat asteittaista menetelmää kipulääkityksen tehostamisessa. Kivun arviointi oli kuitenkin hankalaa. Lisäksi opioidihoidon kesto askarrutti, samoin mahdolliset haittavaikutukset ja toleranssin kehittyminen. Hoidossa oli eroavaisuuksia, joiden katsottiin olevan yhteydessä työkokemukseen. Tutkimukseen osallistuneilla yleislääkäreillä katsottiin olevan varovainen ja epävarma asenne opioidien määräämiseen. Aiheeseen liittyvää koulutusta tarvitaan. (Seamark D ym. Br J Gen Pract 2013;63:e821)

PSA-testiä tulee käyttää harkiten

Huolimatta hoitosuosituksista PSA-testiä käytetään yhä enemmän. Hollannissa selvitettiin tämän testin käyttöä perusterveydenhuollossa sekä sitä, mitkä tekijät ovat johtaneet testin lisääntyneeseen käyttöön. Tietokantoihin perustuvassa takautuvassa kohorttitutkimuksessa vuosilta 2002–2011 tarkasteltiin yli 65 000 miespotilaan potilastietoja. Tutkijat laskivat PSA-testien määrän tuhatta henkilövuotta kohden. Testin määräämisen todennäköisyyttä arvioitiin riskisuhteella, jossa huomioitiin myös pitkäaikaissairaudet. Tarkastelujakson aikana PSA-testien määrä lähes nelinkertaistui: 15,5:stä 54,3:een tuhatta henkilövuotta kohden. Pitkäaikaissairaudet lisäsivät testin todennäköisyyttä. Virtsaisuuteen liittyvien oireiden lisäksi ylipaino, verenkiertoelimestön sairaudet, nivelvaivat, psyykkiset sairaudet ja diabetes lisäsivät PSA-testauksen todennäköisyyttä. Tutkimuksen perusteella testiä tulisi käyttää harkiten ja pitäytyä annetuissa suosituksissa. Oireettomien henkilöiden PSA-testauksen tiedetään aiheuttavan paljon yli diagnostiikkaa sekä tarpeettomia lisätutkimuksia ja hoitoja (Hamoen EH ym. Fam Pract 2013;30:648)



MARKKU SUMANEN
Tampereen yliopisto