

📌 Toimitukselta

Lasten lääkkeitä ja oikeuksia

Miltäköhän tuntuisi, jos sinulle tarpeelliseksi tai välttämättömäksi arvioidun lääkehoidon aloituksen yhteydessä kuulisit lääkäriltäsi, että oikeastaan kyseistä lääkettä ei ole tarkasti tutkittu kaltaisilla potilailla sen sairauden osalta, johon hoitoa ollaan aloittamassa. Tilanne voi yllättävän usein olla suunnilleen tällainen lasten lääkehoitojen yhteydessä. Toki aikuisten hoidosta saatua tietoa on käytännössä aina pyritty oppineesti soveltamaan lapsiin. Vaikka lasten ja aikuisten sairaudet voivat olla ilmiänsuoltaan samanlaisiakin, tekee lapsen erilainen, kasvuvaiheen mukaan kypsä fysiologia aikuisilta saadun lääketiedon soveltamisen lapsiin kuitenkin vaikeaksi.

Tämän numeron teemassa käsitellään lasten lääkehoitoa. Ajankohtaisena pontimena aihepiiriin käsittelylle on tänä vuonna kymmenen vuotta voimassa ollut EU:n lastenlääkeasetus. Kattavaa täsmällistä tietämystä lasten lääkehoidoista ei ole, ja jatkossa tarvitaankin lastenlääketutkimusten merkittävää lisäämistä. Tämä koskee ennen kaikkea markkinoille tulossa olevia uusia lääkemolekyylejä. Kalle Hoppu kuvaa pääkirjoituksessaan EU:n lastenlääkeasetuksen sisältöä ja kymmenen vuoden saavutuksia.

Hienoja edistysaskeliakin on nähty. Jukka Kanervan ym. katsauksesta ilmenee, miten aktiivisen kliinisen syöpälääketutkimuksen ansiosta lasten syöpien hoitotulokset ovat viime vuosiin saakka jatkuvasti parantuneet. Pohjoismainen yhteistyö on ollut globaalina malliesimerkinä. Myös genomitietoa hyödynnetään jo nyt lasten yksilöllistetyssä lääkehoidossa. Lasten lääkehoitoihin vaikuttavia farmakogeneettisiä ominaisuuksia kuvataan Johanna Sistosen ja Mikko Niemen katsauksessa.

Kyse on myös lasten oikeudesta saada heidän omista ikäryhmissään asianmukaisesti tutkittuja lääkkeitä. Toistaiseksi lääkkeiden poikkeuskäyttö lapsipotilaiden hoidossa on varsin yleistä. Toivottavasti EU:n lastenlääkeasetus toisella vuosikymmenellä näyttää kyntensä ja lapsille saadaan hyvin tutkittuja, tehokkaita ja turvallisia uusia lääkkeitä ja valmistemuotoja.



PEKKA LAHDENNE

Tätä numeroa tekemässä



Professori **KALLE HOPPU** on lastenlääkäri, kliininen farmakologi ja Helsingin yliopiston lasten kliinisen farmakologian dosentti. Hän on toiminut WHO:n asiantuntijana lastenlääkeasioissa lähes 30 vuoden ajan. Hopulla on ollut onni saada seurata läheltä kehitystä, joka on johtanut EU:n lastenlääkeasetukseen ja Suomen hallituksen aloitteesta syntyneeseen WHO:n yleiskokouksen lastenlääkeresoluiioon sekä nähä niiden tuloksia.



Emeritusprofessori **MATTI KORPPI** on lastentautien ja lasten infektiosairauksien erikoislääkäri. Hän työskentelee emeritusopimuksella Lasten terveyden tutkimuskeskuksessa Tampereen yliopistossa – aina silloin, kun lastenlasten jalkapallo- ja muilta harrastuksilta ja siirtolapuutarhan hoidolta jää aikaa. Tutkimuksen keskeiset aiheet ovat bronkioliitin pitkäaikainen ennuste ja siihen vaikuttavat tekijät sekä BCG-rokotukseen liittyvien komplikaatioiden immunologia.



SAMUEL FANTA valmistui lääkäriksi Helsingin yliopistosta vuonna 2006. Hän teki Helsingin yliopiston kliinisen farmakologian yksikössä ja Uppsalan yliopistossa farmakokineettistä mallinnusta vuoteen 2009 asti, jolloin hän väitteli lääketieteen tohtoriksi. Tämän jälkeen tie vei kliiniseen työhön, ja omaksi alaksi löytyi lopulta neurologia. Fantan vapaa-aika kuluu lasten ja vaimon kanssa kotosalla touhuten.

