

Pekka Jousilahti, Tiina Laatikainen ja Pekka Puska

Riskitekijöiden laskeva trendi on Suomessa pysähtynyt

Viisi merkittävintä riskitekijää selittää maailmanlaajuisesti puolet sydän- ja verisuonitautisairastuvuudesta

Sydän- ja verisuonitaudit ovat merkittävä tautitaakan aiheuttaja ja tärkein kuolinsyy Suomessa ja maailmalla (1). Sydän- ja verisuonitautien tärkeimmät muutettavissa olevat riskitekijät ovat tupakointi, kohonnut verenpaine, suurentunut plasman kolesterolipitoisuus, lihavuus, vähäinen liikunta ja tyypin 2 diabetes.

Viime vuosikymmeninä Suomessa väestön tupakointi on vähentynyt, verenpainetasot ovat laskeneet ja kolesterolipitoisuudet merkittävästi pienentyneet (2). Vaikka sydän- ja verisuonitaudit ovat edelleen suomalaisten yleisin kuolinsyy, tauteihin sairastutaan ja kuollaan nykyisin keskimäärin 20 vuotta vanhempana kuin 1970-luvun alussa (3). Työikäisen väestön selpelvaltimotautikuolleisuus on pienentynyt 50 viime vuoden aikana yli 80 %. Viime vuosina myös kaikkein iäkkäimpien sydäntautikuolleisuus on alkanut vähentyä (4).

Työikäisen väestön sydäntautikuolleisuuden vähenemisestä kaksi kolmasosaa selittyy kolmen edellä mainitun riskitekijän suotuisilla muutoksilla (5). Ylipaino ja lihavuus ovat sen sijaan jo pitkään lisääntyneet, ja myös tyypin 2 diabetes on yleistynyt (6). Mikäli lihavuus-epidemiaa ei saada pysäytetyksi ja käännettyksi vähenemään, sydän- ja verisuonitautien trendi voi kääntyä nousuun jo lähivuosina. Lisähuolta aiheuttaa vähentynyt fyysinen aktiivisuus (7).

The New England Journal of Medicine -lehdessä elokuun lopussa julkaistu tutkimus osoitti, että tupakointi, kohonnut verenpaine, suurentunut veren kolesterolipitoisuus, lihavuus ja diabetes selittävät yli puolet sydän- ja verisuonitautisairastuvuudesta maailmassa (8). Koko-

naiskuolleisuudesta nämä tekijät selittävät noin viidenneksen. Liikunta ei ollut tässä tarkastelussa mukana. Liikunnan mittaaminen globaalisti vertailukelpoisella tavalla on vaikeaa, sillä liikunnan muodot vaihtelevat suuresti. Länsimaissa liikunta on pitkälti vapaa-ajan liikuntaa, kun taas kehittyvissä maissa suurin osa väestöstä tekee raskasta ruumiillista työtä.

Tutkimuksessa tarkasteltiin riskitekijöiden selitysosuutta sydän- ja verisuonitauteihin sairastumiseen sekä kokonaiskuolleisuuteen kahdeksalla maantieteellisellä alueella: Pohjois-Amerikassa, Latinalaisessa Amerikassa, Länsi-Euroopassa, Itäisessä Euroopassa ja Venäjällä, Pohjois-Afrikassa ja Lähi-idässä, Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, Aasiassa ja Australiassa. Tutkimustulokset perustuvat yli 1,5 miljoonan henkilön sairastuvuuden ja kuolleisuuden seurantaan 34 maassa. Tutkittavista yli puolet oli Länsi-Euroopasta. Suomesta tutkimuksessa olivat mukana THL:n FINRISKI- ja Terveys 2000 -tutkimukset.

Riskitekijöiden yleisyys vaihteli alueittain, ja alueiden välillä oli jonkin verran eroja viiden tutkitun riskitekijän selitysosuudessa sairastuvuuteen. Osuus oli suurin Pohjois-Afrikassa ja Lähi-idässä (62 %). Länsi-Euroopassa osuus oli noin 54 %. Alueiden välinen ero selitysosuudessa johtunee eroista sairastuneiden iässä. Riskitekijöiden suhteellinen osuus sairastumisriskiin vähenee iän myötä.

Riskitekijöiden selitysosuus sairastuvuuteen oli kaikilla alueilla naisilla hieman suurempi kuin miehillä. Maailmanlaajuisesti riskitekijöiden selitysosuus sydän- ja verisuonitaurisriskiin

oli tutkimuksen mukaan naisilla 57 % ja miehillä 53 %. Sukupuolten selitysosuuksia tarkasteltaessa on kuitenkin syytä huomioida miesten naisia suurempi sydän- ja verisuonitautisairastuvuus sekä -kuolleisuus. Yksittäisistä riskitekijöistä suurin selitysosuus oli systolisella verenpaineella.

Sekä suomalainen että kansainvälinen tutkimus ovat osoittaneet, että sydän- ja verisuonitautien aiheuttamaa tautitaakkaa voidaan merkittävästi vähentää vaikuttamalla viiteen elintavoista ja elinympäristöstä riippuvaan riskitekijään. Sairauksien ehkäisyn merkitys on erityisen tärkeää alueilla ja maissa, joissa niiden hoitomahdollisuudet ovat rajalliset. Vaikka kyse on elintavoista, pelkästään yksilöihin kohdistuva vaikuttaminen ei ole riittävä ja tehokas keino tautitaakan vähentämiseen. Olennaista on muuttaa ympäröivää yhteiskuntaa terveyttä ja hyvinvointia tukevaksi.

Jotta väestön sydän- ja verisuonitautisairastuvuutta sekä -kuolleisuutta voidaan ehkäistä ja ennakoita, on tarpeen kerätä järjestelmällisesti tietoa riski- ja suojaavien tekijöiden yleisyydestä ja trendeistä väestössä. Terve Suomi 2023 -tutkimuksen tulokset ovat juuri valmistuneet. Sydän- ja verisuonitautien keskeisistä riskitekijöistä tupakointi vähenee edelleen, ja väestön kolesterolipitoisuuskin on hieman pienentynyt (9,10). Verenpaineitasojen vuosikymmeniä kestänyt laskeva trendi on sen sijaan pysähtynyt (11). Lihavuus lisääntyy ja sen myötä diabetes

yleistyy (12,13). FINRISKI-laskurilla laskettu sydän- ja verisuonitautien kokonaisriski ei ole juurikaan muuttunut vuodesta 2017 vuoteen 2023 (14).

Riskitekijätulosten perusteella voidaan enustaa, että sydän- ja verisuonitautisairastuvuuden ja -kuolleisuuden laskeva trendi alkaa Suomessa pian hiipua ja saattaa kääntyä nousuun jo lähivuosina. Jotta sairaustaakan lisääntyminen voitaisiin ehkäistä, tarvitaan uusia toimia väestön ravitsemuksen parantamiseksi, liikunnan lisäämiseksi ja riskitekijöiden lääkehoidon tehostamiseksi. ■



PEKKA JOUSILAHTI, tutkimusprofessori
THL

TIINA LAATIKAINEN, professori
Itä-Suomen yliopisto

PEKKA PUSKA, professori, pääjohtaja (emeritus)
THL

SIDONNAISUUDET

Pekka Jousilahti: Luottamustoimet (Allergia-, iho- ja astmaliitto, hallituksen jäsen)

Tiina Laatikainen: Luentopalkkio (Amgen), luottamustoimet (Pohjois-Karjala projektin tutkimussäätiö, puheenjohtaja; STEA arviointijaoston jäsen; Juho Vainion säätiön apurahalautakunta, jäsen; Väinö Kanniston rahasto, jäsen; Member of the WHO Technical Advisory Group on NCD-related research and innovation (TAG/RI)), hankkeet (Terveystieteiden – kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma)

Pekka Puska: Luottamustoimet (Suomen ASH, puheenjohtaja; Terve Paino ry, puheenjohtaja, Filha ry, hallituksen jäsen; Soster, hallituksen jäsen; Pohjois-Karjala projektin säätiö, varapuheenjohtaja)

KIRJALLISUUTTA

- World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. World Health Organization 19.4.2023. <https://who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>.
- Laatikainen T, Härkänen T, Borodulin K, ym. Sydän- ja verisuonitautien riskitekijät 1992-2017: laskusuunta jatkonut, mutta hidastunut. Suom Lääkäril 2019;74:1886-90.
- Kuolemansyyt 2020. Helsinki: Tilastokeskus 2021. <https://stat.fi/til/ksyyt/index.html>.
- Puska P. How to make geriatricians unemployed through prevention before old age. Plenary lecture. European Geriatric Medicine Society Congress. Helsinki 2023
- Jousilahti P, Laatikainen T, Peltonen M, ym. Primary prevention and risk factor reduction in coronary heart disease mortality among working aged men and women in eastern Finland over 40 years: population based observational study. BMJ 2016;352:i721.
- Tolonen H, Reinikainen J, Zhou Z, ym. Development of non-communicable disease risk factors in Finland – projections up-to 2040. Scand J Public Health 2023;51:1231-8.
- Liikuntaraportti. Tampere: UKK-Instituutti. <https://ukkinstituutti.fi/tutkimukset-ja-hankkeet/tuloksia-ukk-instituutin-liikuntatutkimuksista/liikuntaraportti/>.
- Magnussen C, Ojeda FM, Leong DP, ym. Effect of modifiable risk factors on cardiovascular disease and mortality. N Engl J Med 2023;389:1273-85.
- Ruokolainen O, Ollila H, Jousilahti P, ym. Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö. Terve Suomi -tutkimus. Helsinki: THL 2023. https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/tupakka_ja_nikotiinituotteiden_kaytto.html.
- Vartiainen E, Lundqvist A, Laatikainen T, ym. Kolesterolit. Terve Suomi -tutkimus. Helsinki: THL 2023. https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/kolesterolit.html.
- Laatikainen T, Niiranen T, Lehtoranta L, ym. Verenpaine. Terve Suomi -tutkimus. Helsinki: THL 2023. https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/verenpaine.html.
- Lindström J, Laatikainen T, Jousilahti P, ym. Diabetes. Terve Suomi -tutkimus. Helsinki: THL 2023. https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/diabetes.html.
- Lehtoranta L, Kaartinen N, Jääskeläinen T, ym. Lihavuus. Terve Suomi -tutkimus. Helsinki: THL 2023. https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/lihavuus.html.
- Lehtoranta L, Jousilahti P, Lundqvist A, ym. Sepelvaltimotautien ja aivohalvauksen riski (FINRISKI-laskuri). Terve Suomi -tutkimus. Helsinki: THL 2023. https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/sepelvaltimotautien_ja_aivohalvauksen_riski.html.