

ALUEELLINEN
REUMAPÄIVÄ

9.11.23

OHJELMA

- 08.30-09.00 **Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 09.00-09.15 **Reumapoliklinikan tilanne**
Pia Mantila, reumahoitaja, sisätautien poliklinikka Seinäjoki
- 09.15-09.45 **Reumahoitajan ja reumapotilaan arkea**
Pia Mantila, reumahoitaja, sisätautien poliklinikka Seinäjoki
Marja-Liisa Nevala, kokemusasiantuntija
- 09.45-10.30 **Ihopsorin hoito**
Teija Leikkari, asiantuntijasairaanhoitaja, iho- ja allergiapoliklinikka
Seinäjoki
- 10.30-11.15 **Nivelpsorin moninainen taudinkuva**
Vappu Rantalaiho, tenure track professori
- 11.15-12.15 **Lounas ja näyttelyyn tutustuminen**
- 12.15-13.00 **Tulehduksellisten reumasairauksien lääkehoito**
Markku Kauppi, reumatologian professori
- 13.00-13.30 **Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 13.30-14.15 **Fysioterapia reumasairauksissa**
Teemu Katajamäki, fysioterapeutti
- 14.15-15.00 **Tupakka ja reumataudit**
Markku Kauppi, reumatologian professori
- 15.00-15.15 **Keskustelua ja päivän päätös**

-
- Linkki luentomateriaaleihin:

<https://www.hyvaep.fi/tiedote/alueellinen-reumapaiva-9-11/>

- Koulutus palaute
- Osallistumistodistus
- Reumayhdyskunnan henkilölistä
- Seurantakoetaulukko



REUMAPOLIKLINIKKA

- Lääkäritilanne
 - Jonotilanne
-

LINKKEJÄ:

- Nivelreuman hoitoketju; Terveysportti: Nivelreuman hoitoketju EPSHP, google
 - **Linkki hoitoketjuun:**
[Nivelreuman hoitoketju ammattilaisille - EPSHP hoitoketjut \(palvelupolku.fi\)](#)
 - **Linkki hoitoketjun esittelyvideoon:**
<https://bcove.video/3tC9FP8>
- Terveyskylä; reumatalo
- Reumaliitto

YLEISTÄ

- Seurantakokeet
- Hampaat
- Rokotukset
- Saatavuusongelma: Lederspan. Tilalle ollut TriamHexal 40mg/ml
- Uusia lääkkeitä: Skyrizi (rikankitsumabi), Bimzelx (bimekitsumabi)
- Perusterveydenhuolto: lipidit, verensokeri

BIOSIMILAARIEN APTEEKKIVAIHTO

- Käytännössä tapahtuu alkuvuosi 2025 (koskee yli 18vuotiaita)
- 6kk välein vaihto (lääkevaihto perustuu Fimean laatimaan vaihtokelpoisten valmisteiden luetteloon)
- 1.1.2023 lähtien resepti voimassa 1 vuoden
- Lifecare muutos 2/2024 lähtien?
- Voi jatkaa samalla valmisteella jos maksaa itse erotuksen
- Apteekeilla laiteohjaus velvoite (laki)
- [Biosimilaarit+Suomessa.pdf \(fimea.fi\)](#)

SOITTOAIKA

- Soittoaika **potilaille** p. 06-415 4665 klo. 8.00-12.00 sihteeri vastaa, potilas jättää soittopyynnön ja hoitaja pyrkii soittamaan 2vrk sisällä takaisin
- Hoitohenkilökunta voi soittaa p. 06-415 5329 (Älä anna potilaille!)

PERUSREUMALÄÄKKEET

- 3, 6, 12 viikon kuluttua lääkkeen aloituksesta ja sitten 3-6 kk välein

- **SALAZOPYRIN EN** (sulfasalatsiini)
3vkon, 6vkon, 12 vkon kuluttua aloituksesta, sitten 3-6kk välein
- PVK+T+N, ALAT
- **TREXAN, METOJECT, METHOTREXATE, INJEXATE, NORDIMET**(metotreksaatti)
3vkon, 6vkon, 12 vkon kuluttua aloituksesta, sitten 3-6kk välein
- PVK+T+N, ALAT
- KREA 6 kk välein
- **ARAVA** (leflunomidi)
3vkon, 6vkon, 12 vkon kuluttua aloituksesta, sitten 3-6kk välein
- TVK, ALAT (sekä verenpaine seuranta)
- **AZAMUN, IMUREL** (atsatiopriini)
3vkon, 6vkon, 12 vkon kuluttua aloituksesta, sitten 3-6kk välein
- PVK+T+N, ALAT

BIOLOGISET LÄÄKKEET SC

1 kk, 3 kk aloituksesta, sitten 3-12kk välein

- PVK+T+N, ALAT, CRP

- ENBREL, ERELZI, BENEPALI, NEPEXTO (etanersepti)
- HUMIRA, HYRIMOZ, HULIO, AMGEVITA, IMRALDI, IDACIO, YUFLYMA, HUKYNDRA (adalimumabi)
- CIMZIA (sertolitsumabipegoli)
- SIMPONI (golimumabi)
- REMSIMA (infliximabi)
- ORENCIA (abatasepti)
- ROACTEMRA (tosilitsumabi, hoidon aikana seurataan lipidejä)
- COSENTYX (sekukinumabi)
- STELARA (ustekinumabi)
- KINERET (anakinra)
- KEVZARA (sarilumabi, hoidon aikana seurataan lipidejä)
- TALTZ (iksekitsumabi)
- TREMFYA (guselkumabi)
- SKYRIZI (risankitsumabi)

BIOLOGISET LÄÄKKEET IV

Reumapoliklinikalla annettavat infuusiolääkkeet:

- **ZESSLY** (infliksimabi)
- **ORENCIA** (abatasepti)
- **ROACTEMRA** (tosilitsumabi)
- **MABTHERA, RIXATHON** (rituximabi)
- **BENLYSTA** (belimumabi)

- PVK+T+N, ALAT, CRP

- MabThera- ja Benlysta-hoidoissa seurataan myös IgG-tasoa
- RoActemra hoidossa seurataan lipidiä

JAK ESTÄJÄT

3,6,12 viikon kuluttua aloituksesta, sitten 3-6kk välein

TVK, ALAT, CRP

- Reumapoliklinikalla seurataan myös lipidejä

- OLUMIANT (barisitinibi)
- XELJANZ (tofasitinibi)
- RINVOQ (upadasitinibi)
- JYSELECA (filgotinibi)

VIITEARVOT

SEURANTAKOKEIDEN RAJA-ARVOT:

- LEUK yli 3,0(jos leuk <3.0, tehtävä erittelylaskenta)
- B-NEUTR yli 1,0
- B-LYMF yli 0,75(lymfosyyttien erittelylaskenta jos toistetusti lymf < 0.7
- TROMB yli 100
- Jos ALAT yli 100, lääketauko

Jos arvot poikkeavat, lääketauko ja kontrolli 2 vk kuluttua. Jos arvot selvästi poikkeavat, konsultoi lääkäriä. Agranulosyytosisissa ohjaus sairaalahoitoon päivystyksenä.

HUOMIOI LÄHTÖARVOT !

Lääkeannoksen lisäämisen jälkeen turvakokeet yleensä kertaalleen 3-4 viikon kuluttua, sitten entisen kaavan mukaan.

Jos rasva-arvot vaativat hoitoa, se toteutetaan yhdessä perusterveydenhuollon kanssa

EPSHP hoitoketju: Jos munuaisfunktio on alentunut siten, että GFR on 30-60, käytetään enintään puolta maksimiannoksesta. Jos GFR on alle 30, metotreksaatti on vasta-aiheinen

PREVENAR 13 (pneumokokkirokote) -Rokotusohjelmassa

- kantasolusiirteiden saaneille
 - alle 75-vuotiaille vaikeaa munuaissairautta sairastaville ($GFR \leq 30$, nefroottinen oireyhtymä)
 - alle 75-vuotiaille voimakkaasti immuunipuutteisille (Biologista ja Jak estäjä lääkkeitä käyttävät)
 - 65-84-vuotiaille astmaa tai keuhkohtaumatautia sairastaville
- Reumapkl annetaan biologisen ja JAK lääkkeen aloittajille Apexxnar pneumokokkirokote (20-valenttinen)

VYÖRUUSUROKOTE

- Shingrix vyöruusurokote suositellaan yli 50vuotiaalle JAK lääkkeen aloittajille (omakustanteinen)
- Shingrix rokote ei ole elävä rokote, parempi suoja myös iäkkäimmille
- HUOM: Zostavax on elävä rokote! Teho heikompi kuin Shingrixillä

KORONATEHOSTEROKOTE JA INFLUENSSAROKOTE

- Solunsalpaajia, biologista ja Jak estäjiä käyttäville potilaille suositellaan koronatehosterokotetta ja influenssarokotetta
- Rokotteet voi ottaa samalla kertaa
- Rokotteita ei mielellään biologisen lääkkeen ottopäivänä
- Metotreksaatti tauolle rokotusviikolla

Valtakunnallisia suosituksia metotreksaatin tauotuksista rokotusten yhteydessä ei ole, joten tauotus ei ole välttämätöntä. On kuitenkin tutkimusnäyttöä siitä, että metotreksaatti voi hiukan heikentää rokotusvasteen saamista, joten metotreksaatti tauko rokotusviikolla voi olla hyödyllistä.

-
- HUOM biologinen rituximabi iv lääke(Rixathon, MabThera)

Rokotukset pyritään antamaan vähintään neljä viikkoa ennen seuraavaa rituksimabi-infuusiota ja vähintään neljä kuukautta viimeisimmän infuusion jälkeen. Liian pian rituksimabi annon jälkeen annettu rokote ei kykene muodostamaan suojaa eli jää tehottomaksi

PAXLOVID

- Rituksimabia saavat potilaat, rokotustaustasta riippumatta (jos viimeisestä lääkeinfuusiosta on kulunut enintään 6kk).
- Lääkitys tulee aloittaa mahdollisimman pian oireiden alettua, viimeistään 5 vuorokauden kuluessa. Hoito voidaan aloittaa positiivisen kotitestin perusteella ja tarvittaessa varmentaa laboratoriotestillä.
- Paxlovidilla on yhteisvaikutuksia (interaktioita) eri lääkeaineiden kanssa. Ennen hoidon aloitusta potilaan muu lääkitys on tarkistettava yhteisvaikutuksen poissulkemiseksi. Hoidon kesto on 5 vuorokautta. Paxlovid on potilaalle maksuton. Lääkitys annetaan oman paikkakunnan terveydenhuollosta siellä sovittun käytännön mukaan.
- Rituksimabi-lääkkeen käyttöön liittyen on lisäksi syytä huomata, että se vaikeuttaa rokotusvasteen syntymistä.

REUMAHOITAJAN ARKEA

- Ohjaukset
- Puhelut
- Koulutukset
- Konsultaatiot
- Vastuutehtävät

KÄYTÄNNÖN TILANTEITA

-
- Potilaalla reumalääkkeinä:

Adalimumabi 40mg sc kahden viikon välein, MTX sc 10mg sc kerran viikossa + foolihappo 5mg kerran viikossa, Oxiklorin 300mg 1x1.

→ Lähetete seurantakokeisiin PVK+T+N, ALAT, KREA, CRP
Kokeet 3-6kk välein

-
- Potilaalla etanersepti 50mg kerran viikossa ja MTX 15mg po kerran viikossa+ foolihappo 5mg kerran viikossa. Potilaalla kuume ad 38.5, kuiva yskä, nuha, päänsärky, koronatesti +

→ Etanersepti + MTX tauolle. Kun tauti lievittänyt (ehkä 5vrk?), saa jatkaa lääkkeitä (kuumeeton n. 2vrk , ei keuhko-oireita) Pieni yskä ja nuha ei enää haittaa.

Nainen 55v. Seropos.nivelreuma dg v.2005

- Lääkitys adalimumabi 40mg kahden viikon välein sc ja MTX po 20mg/vko
- Potilaalla todetaan vyöruusu
- Suositellaan viruslääkitystä, adalimumabi ja MTX tauolle kuurin ajaksi ja siihen asti että rakkulat kuivaneet.

Nainen 62 v. MCTD (sekamuotoinen sidekudossairaus) dg 1993

- Reumapolille 10/2022 aktiiviset niveltulehdukset, erityisesti vasen ranne, oikea päkiä, peukalo, rystynivelet, ranka ja oikea leukanivel, vasen lonkka. La 58 ja crp 43

- Lääkitys kortisoni 5mg 1x1 ja MTX sc 15mg/vko (al. 10/2022)
- 11/2022 Lymfopenian (B-ly 0.6) vuoksi MTX sc annosta laskettiin 10mg/vko. Ennen MTX sc aloitusta B-ly 0.9. (TVK seurantakokeissa)
- 1/2023 B-ly 0.9. Niveltulehduksia edelleen, joten nostettiin takaisin MTX sc 15mg/vko.
- 4/2023 B-ly 0.6, 7/2023 B-ly 0.8, 9/2023 B-ly 0,7

- Myös alat nousua.
12/2022 alat 40, 1/2023 alat 50, 7/2023 alat 119
- Ei selittävää syytä alat nousulle (ei alkoholia, ei uusia lääkkeitä, ei luontaistuotteita, ei ab-kuuria, ei paracetamol käyttöä, ei mahatautia eikä muita infektioita)
- MTX tauko 2viikkoa → 8/2023 alat 41 → MTX annoslasku 10mg/vko → 9/2023 alat 54, MTX 10mg/vko saa jatkaa

Mies 41v Nivelpsori

- Ennen MTX 15mg aloitusta alat 37. I seurantakokeet alat 56, II seurantakokeet alat 96
 - Ottanut edeltävällä viikolla selkäsärkyyn Panadol 1gx2 ja Burana 400mg 1x1 kolmen vuorokauden ajan.
 - Edeltävällä viikolla perheessä oksennustautia. Potilas ei oksentanut, mutta löysävatsaisuutta oli. Lisäksi otti edeltävänä viikonloppuna alkoholia ystävän syntymäpäivillä.
- MTX viikon tauko
 - Alat 50, saa jatkaa MTX 15mg

Mies 71v, määrittämätön niveltulehdus

- Potilaalla käytössä MTX 10mg kerran viikossa po. Siitä pahoinvointia ja vatsakipuja
- vaihto MTX sc muotoon

Lääketauko esimerkkejä

- Potilaalla etanersepti 50mg kerran viikossa. Tulossa luomenpoisto
→ ei vaadi lääketaukoa
- Potilaalla etanersepti 50mg kerran viikossa, MTX 15mg kerran viikossa. Tulossa kohdunpoisto. Aikaisempien leikkausten yhteydessä ei ongelmaa
→ etanersepti lääketauko 1vk+2vk. MTX saa jatkua.

- Potilaalla käytössä jalkaterapeutin tekemät tukipohjalliset. Käyttää niitä säännöllisesti ja hyötyy niiden käytöstä
 - reumahoitaja voi tehdä lähetteen jalkaterapeutille tukipohjallisarvioon

- Jos potilas ei enää reumapkl asiakas → sotekeskus voi tehdä lähetteen suoraan jalkaterapeutille

- Potilaalla tarve yksittäiselle pienapuvälineille
 - Yhteys oman sotekeskuksen fysioterapeuttiin (apuvälineet tulevat yhteisestä apuvälinekeskuksesta)
- Tarve apuvälinekartoitukselle
 - reumahoitaja voi tehdä lähetteen toimintaterapeutille

KIITOS

