

# Pääkirjoitus

SINIKKA RAJANIEMI

*Ylijohtaja, Fimea*



## LÄÄKEKEHITYKSESTÄ TOIVOA NEUROLOGISIA SAIRAUKSIA POTEVILLE

Tämä Sic!-lehden numero käsittelee neurologisten sairauksien nopeasti kehittyvää lääkehoitoa. Näistä sairauksista merkittävimmän kansantaloudellisen uhkakuvan muodostavat muistisairauksien ja dementian voimakas lisääntyminen ja sen aiheuttama hoidon ja hoidon tarve.

Dementiaa aiheuttavista tiloista Alzheimerin tauti on merkittävin. Vielä toistaiseksi sen lääkehoito on oireenmukaista, sillä taudin kulkuun vaikuttavia lääkkeitä ei ole tarjolla kiivaasta etsinnästä huolimatta (Hallikainen, tässä numerossa). Kun taudin syntymekanismista saadaan tutkimuksen ansiosta tarkempaa tietoa, on mahdollista saavuttaa todellinen läpimurto myös lääkekehityksessä.

Sydän- ja verisuonisairauksien vaaratekijöiden, kuten verenpaineen ja kolesterolin, hoidolla on merkittävä vaikutus myös dementian esiintymiseen. Tässä terveillä elintavoilla eli ravitsemuksella ja liikunnalla on perustava rooli, mutta myös lääkehoidoin ehkäistään sairastuvuutta.

Pelkkien uusien lääkkeiden käyttöönotto ei riitä, vaan on myös viritettävä hoitoketjuja. Esimerkiksi akuutin aivoinfarktin hoidossa nopeus on valttia, ja Suomessa potilas pääsee liuotushoitoon maailmanennätysvauhtia. Tämä edellyttää, että kansalaiset tunnistavat aivoinfarktin oireet.

Kansanvalistustyötä tarvitaan myös sydämen eteisvärinän tunnistamiseen, sillä jopa puolet iäkkäistä potilaista sairastaa tätä rytmihäiriötä tietämättään. Eteisvärinää sairastavan aivoinfarktien ehkäisyyn on myös tullut varfariinin rinnalle uusia lääkkeitä, joilta odotetaan paljon (Mustanoja, tässä numerossa). Uusienkin lääkehoitojen aloitukseen ja seurantaan tarvitaan järjestelmällistä otetta, jotta potilas saa hoidosta parhaan mahdollisen hyödyn.

MS-tauti on yllä mainittuja tiloja harvinaisempi, mutta siihen sairastuva on usein nuori, keskimäärin 30-vuotias. Tähänkään sairauteen ei ole parantavaa lääkettä, joten toimintakyvyn ylläpito mahdollisimman pitkään on hoidon tavoite. Lääkevalikoiman monipuolistuminen mahdollistaa entistä yksilöllisemmän hoidon suunnittelun MS-tautia sairastaville potilaille (Remes, tässä numerossa).

Lääkekehityksestä toivotaan helpotusta myös harvinaisiin neurologisiin sairauksiin (Saano, tässä numerossa). Näihin kuuluu esimerkiksi amyotofinen lateraaliskleroosi. Harvinaisiin sairauksiin käytettävien lääkkeiden kehitystä tuetaan monin tavoin. Esimerkiksi lääkkeen kehittäjä saa Euroopan lääkevirasto EMA:lta maksutonta opastusta ja neuvontaa sekä alennuksia hallinnollisiin maksuihin. ■