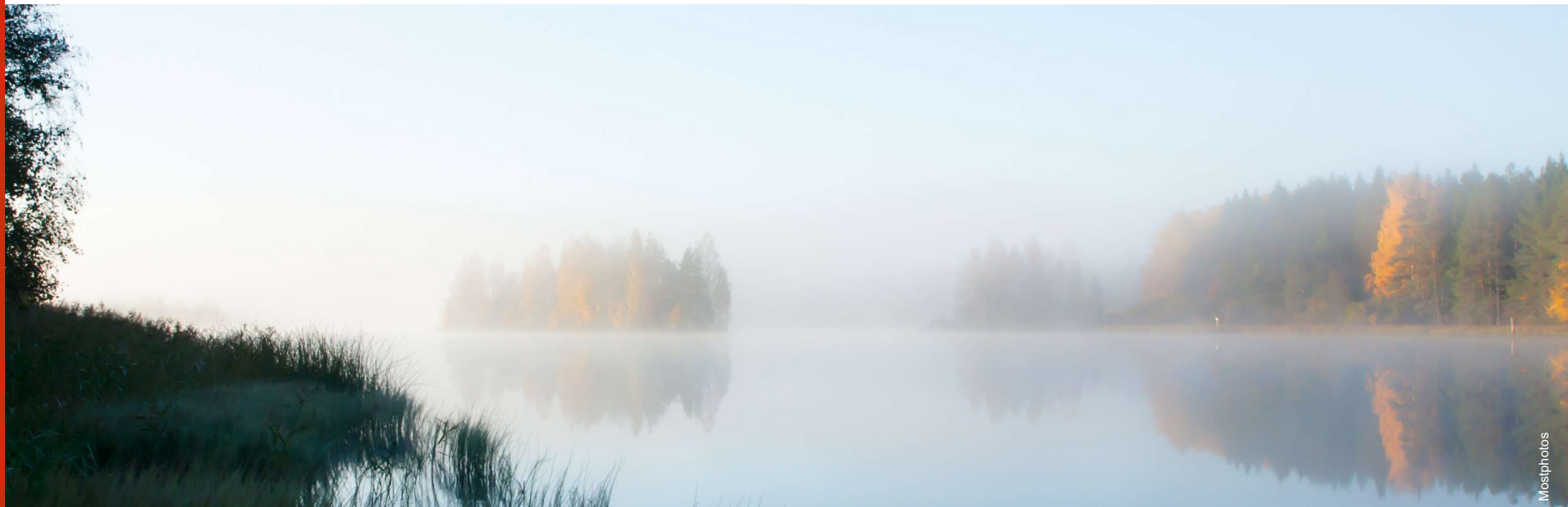




Päihteiden käytön tunnistaminen: miten sen teen ja mitä teen sen jälkeen?

LKT, ylilääkäri Margareeta Häkkinen

16.2.2024 Työterveyslaitoksen perjantaimeeting

Sidonnaisuudet

- LKT, päihdelääketieteen ja liikennelääketieteen erityispätevyys, terveydenhuollon erikoislääkäri
- Työpaikat
 - A-klinikka Oy, Päihdesairaalan ylilääkäri
 - THL, oikeuskemiayksikkö ja erityispalvelut-yksikkö ja päihteet ja tupakka -tiimi, ylilääkäri
 - Helsingin yliopisto, päihdelääketieteen kliininen opettaja
- Yhteistyö terveydenhuollon kaupallisten toimijoiden kanssa
 - Luentopalkkiot koulutustilaisuuksista (Mehiläinen, Addiktum, Duodecim)
 - Kirjoituspalkkiot (Kustannus Oy Duodecim, Otava)
- Luottamustoimet terveydenhuollon alalla
 - Päihdelääketieteen yhdistys ry: erityispätevyystoimikunnan pj, hallituksen varapj.
 - Korvaushoitosuosituksen toimikunnan pj.
- Muuta
 - Huumekuolemien ehkäisyn asiantuntijaryhmä (HEAR) jäsen
 - Kelan sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan jäsen
 - Valviran päihdelääketieteen pysyvä asiantuntija
 - Päihdelääketieteen yhdistyksen valitsema vuoden päihdelääkäri 2019

Mitä tarkoittaa päihderiippuvuus?

Päihderiippuvuudessa täyttyy vähintään 3/6 edellisen vuoden aikana väh. 1 kk / toistuvasti:

1. Voimakas himo tai pakonomainen halu käyttää päihdettä
2. Heikentynyt kyky hallita käyttöä
3. Vieroitusoireet käytön vähentyessä tai loppuessa
4. Sietokyvyn kasvu
5. Käytön muuttuminen elämän keskeiseksi asiaksi
6. Käytön jatkuminen haitoista huolimatta

Haitallinen käyttö vs. riippuvuus

Katso Käypä hoito – suositusten liitteet:

Alkoholiriippuvuuden dg
<https://www.kaypahoito.fi/nix00353>

Opioidiriippuvuuden dg
<https://www.kaypahoito.fi/nix00465>

Miksi päihderiippuvainen käyttää päihteitä?

- Päihteiden käytön alkuvaiheessa (ad 1 kk) voimakas mielihyvän tunne
 - Ruoka, seksi, päihteet ym. mielihyvän lähteet aktivoivat dopamiinineuroneja -> dopamiinia vapautuu
 - Huumeet vapauttavat enemmän dopamiinia kuin luonnolliset lähteet
- Käytön jatkuessa elimistö adaptoituu liialliseen dopamiiniin ja pyrkii uuteen tasapainoon, dopamiinin ja dopamiinireseptorien määrä vähenee
 - Positiivisesta vahvistamisesta (mielihyvän hankkimisesta) siirrytään kohti negatiivista vahvistamista (pahan olon estämistä päihteillä)

Alkoholin käytön tunnistaminen ja puheeksiotto

- AUDIT on puheeksioton väline ennemmin kuin vain pisteytettävä lomake.
- **Vinkki: AUDIT-c sopii hyvin alkoholin puheeksi ottamiseen**
 - Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia?
 - Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?
 - Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

Normaalit saunakaljat vai sittenkin riskikäyttöä?

- Riskikäytön tasot
 - Korkea riski:
naiset 12-16 annosta/vko,
miehet 23-24
 - Kohtalainen riski:
naiset 7 annosta/vko,
miehet 14
 - Ei todennäköisesti riskiä
terveelle työikäiselle:
naiset 0-1 annosta/vrk,
miehet 0-2



B-PEth on alkoholilabrojen ehdoton ykkönen

- Fosfatidyylietanololi (PEth) on solukalvojen poikkeava fosfolipidi, jota muodostuu fosfolipaasi D –entsyymin vaikutuksesta punasoluissa vain, kun etanolia on läsnä
- Erittäin tarkka
 - Nykyisillä määritysrajoilla ei vääriä positiivisia ellei näytettä ole otettu alkoholin vaikutuksen alaisena
- Työikäisillä riittävän herkkä, mutta negatiivinen PEth ei poissulje vähäistä alkoholin käyttöä
- Puoliintumisaika 4-10 päivää → jos arvo ei puoliinnu noin viikossa, kyseenalaista anamneesi
- Jos on epäselvä tilanne, ota uusi näyte 1-2 vko kuluttua!

PEth tulkinta, Baselin konsensus vs. Suomi

TABLE 1 Cutoff concentrations for PEth 16:0/18:1 in whole blood reflecting alcohol intake within the month prior to sampling

PEth 16:0/18:1 concentration cutoff	Interpretation
<20 ng/ml = 0,028 µmol/l	Compatible with abstinence or low alcohol consumption
≥20 ng/ml but <200 ng/ml	Alcohol consumption
≥200 ng/ml = 0,28 µmol/l	Strongly suggestive of chronic excessive alcohol consumption

PEth (µmol/l) x 703 = PEth (ng/ml)

Tulkinta Suomessa

Alle 0,05 µmol/l: ei alkoholia tai satunnaisesti, alin vastattava tulos

0,05-0,30 µmol/l: kohtalainen käyttö, sosiaalinen kohtuukäyttö

Yli 0,30 µmol/l: runsas alkoholin käyttö, mahdollinen riskikäyttäjä (yli 60 g/vrk)

Luginbühl, M., Wurst, F.M., Stöth, F., Weinmann, W., Stove, C.P., Van Uytfanghe, K., 2022. Consensus for the use of the alcohol biomarker phosphatidylethanol (PEth) for the assessment of abstinence and alcohol consumption in clinical and forensic practice (2022 Consensus of Basel). Drug Testing and Analysis 14, 1800–1802.

<https://doi.org/10.1002/dta.3340>

Aloita herkästi alkoholiriippuvuuden lääkehoito!

- Opioidiantagonistit naltreksoni tai nalmefeeni
 - Tavoitteena täysraittius tai juomisen vähentäminen
 - Vähentää juomisesta tulevaa mielihyvää
 - Päivittäin ensimmäiset 3 kk, sen jälkeen tarvittaessa
 - B-lausunolla peruskorvattavuus, psykososiaalisen hoidon kuvaus
 - Vasta-aihe opioidilääkitys tai vaikea maksan/munuaisten vajaatoiminta
- Disulfiraami (Antabus®)
 - Tavoitteena täysraittius hoidon aikana, hyvä ”kävelykeppi” alkuun
 - Valvottu annostelu tehokkain
 - ALAT, ASAT ja Bil ennen aloitusta, 2 vko välein 2 kk, sen jälkeen 3–6 kk välein → jos ALAT tai ASAT nousee > 3-kertaiseksi, lopeta

Yhteenveto: alkoholin käytön kartoitus

AUDIT ja haastattelu

Alkometri

Fostafityylietanolili eli **B-PEth** labrojen ykkönen

- Erottaa ns. sosiaalisen kohtuukäytön runsaasta käytöstä
- PEth > 0,3 µmol/l viittaa etanolin käyttöön yli 60 g/vrk väh. 2 vko
- Kertoo käytöstä 2-4 viikon ajalta, puoliintumisaika noin 4-10 vrk

Maksa-arvot ALAT, ASAT, CDT, GT epäherkkiä ja epätarkkoja

- ALAT ja ASAT kuitenkin tarpeen alkoholiriippuvuuden lääkehoidon (disulfiraami tai opioidiantagonistit) aloituksessa

Päihteiden käyttöön liittyviä merkkejä

- Fyysiset merkit ovat epäspesifejä
 - Ahdistuneisuus, masentuneisuus
 - Kivut, unettomuus
 - Verenpaine, takykardia, hikoilu
 - Ihon ja hampaiden kunto
 - Mustelmat, ihorikot, tapaturmat
 - Infektiot (C-hepatiitti, ihoinfektiot, infektioherkkyys)
- Merkinnot potilasasiakirjoissa: tapaturmat, päivystyskäynnit päihtyneenä, laboratoriotulokset (seulat ja verikokeet), selittämätön sairauksien heittelevä hoitotasapaino

Onko potilaalla vieroitusoireita?

- Päihteeseen tottunut ja sopeutunut elimistö vaatii jatkuvaa päihteen käyttöä toimiakseen normaalisti – kun jarru poistuu, kaasu jää päälle
 - Alkoholi: kouristukset ja delirium vakavimmat komplikaatiot
 - Fyysiset vieroitusoireet ovat usein päihdekohtaisia
 - Opioidit: pahoinvointi, kivut, ripuli, unettomuus, kylmä-kuuma
 - Stimulantit: väsymys, uneliaisuus
 - Bentsodiatsepiinit, alkoholi: kouristukset
 - Kannabis: ärtymys, vihan tunteet viikon kohdalla
- Somaattiset oireet tyypillisesti päihteen vaikutukselle vastakkaisia, mutta psyykkiset oireet muistuttavat toisiaan, levottomuus ja ahdistus tavallisia
- Päihde ei ole lääke! Päihteen käyttö jonkin vaivan itse”hoitona” on usein päihteen käyttöön liittyvän vieroitusoireen hoitoa

Haastattelu on päihdekartoituksen perustyökalu

- Kysy kaikki päihteet erikseen (pohdi samalla riippuvuuskriteerejä):
 - Alkoholi
 - Kannabis, opioidit, psykostimulantit
 - Bentsodiatsepiinit, gabapentinoidit, muut lääkkeet
 - Lakka/gamma, psykedeelit, imppaus...
- Käytön kartoitus päihteittäin:
 - Kuinka usein käyttää, kuinka paljon kerrallaan, milloin viimeksi käyttänyt
 - Käyttötavat: suun kautta, nuuskaamalla, höyryttämällä/polttamalla, pistämällä
 - Onko käyttövälineiden jakamista

Esimerkki päihdeanamneesista

- ALKOHOLI: Ei käytä. Viimeksi humalassa yli vuosi sitten.
- BENTSODIATSEPIINIT: Tenox, Diapam, Ksalol, Opamox yms. Useimmiten Diapam 10mg 1-3x/vrk tai Ksalol 1-4mg/vrk. Opamoxia vain yksittäisiä jos saa.
- OPIOIDIT: Subutex i.v., 4mg/vrk, 2 pistokertaa tai enemmän
- STIMULANTIT: Amfetamiinia jopa 1-3-5g/vrk joka päivä i.v., metamfetamiinia ja ekstaasia satunnaisemmin
- KANNABIS: Harvoin, jos joku tarjoaa, viimeksi 1-2 kk sitten
- GAMMA/LAKKA: Ei käytä
- PSYKEDEELIT: Ei käytä
- GABAPENTINOIDIT, MUUT LÄÄKKEET: Ei käytä

Mittarit ja kartoituslomakkeet

- AUDIT ja AUDIT-E alkoholin haitat
- Huumeet: DAST20, DUDIT, DUDIT-E
- SDS: riippuvuuden vaikeusaste, joka päihteelle erikseen (<https://www.kaypahoito.fi/nix01889>)
- Kannabis: CAST (<https://kannabishanke.fi/>)
- Vieroitusoiremittarit
 - Alkoholi CIWA-Ar ja bentsodiatsepiinit CIWA-B
 - Opioidit SOWS, COWS
- Lähteitä: Terveysportti, Päihdelinkki (<https://paihdelinkki.fi/testit-ja-laskurit/>)

Esimerkki: kannabiskysely CAST

- <https://kannabishanke.fi/>
 - Pisteytys: En koskaan – harvoin – joskus – melko usein – todella usein
 - Tulkintaohje: toimenpide, huomioitavaa, vinkit muutokseen, työkalut
1. Oletko käyttänyt kannabista ennen puolta päivää?
 2. Oletko käyttänyt kannabista ollessasi yksin?
 3. Onko sinulla ollut muistivaikeuksia käytettyäsi kannabista?
 4. Onko joku ystävistäsi tai perheenjäsenistäsi kehottanut sinua vähentämään tai lopettamaan kannabiksen käyttöäsi?
 5. Oletko yrittänyt vähentää kannabiksen käyttöäsi onnistumatta siinä?
 6. Onko sinulla ollut ongelmia kannabiksen käyttösi takia (riitaa, tappeluita, onnettomuuksia, kouluvaikeuksia, rahaongelmia jne.)?

Huumeseulat: pikaseulat

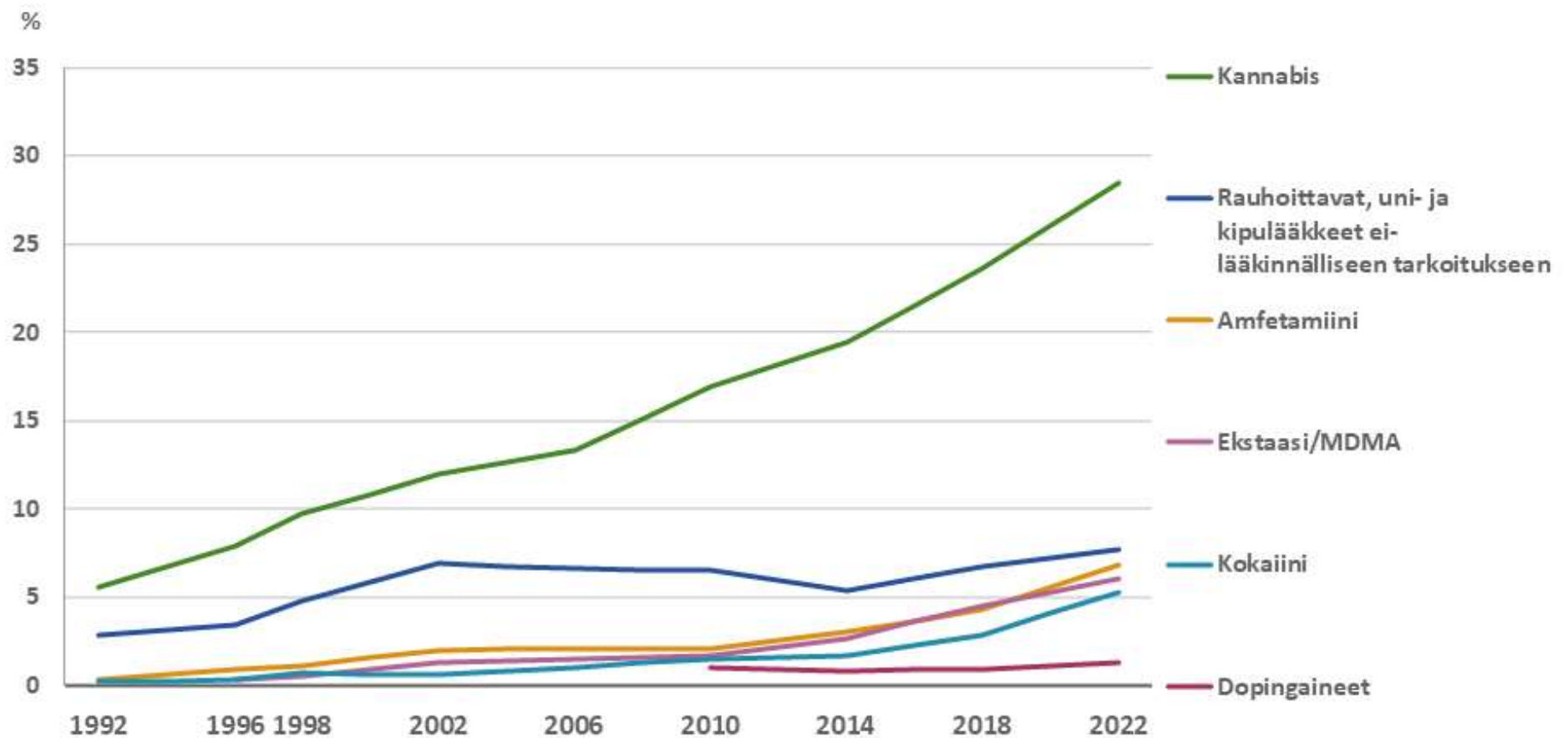
- Virtsaseula kertoo aiemmasta käytöstä
- Rajallinen ainevalikoima, vääriä positiivisia ja negatiivisia
- Ei näy: muuntohuumeet, lakka ja gamma, gabapentiini ja monet muut lääkkeet, sienet, ekstaasi ei yleensä näy
- Mitä ei voi seulalla todeta: pienet pitoisuudet, käytön jäänteet, käyttö loppunut paljon ennen seulan ottoa
- Kannabis ei näy satunnaiskäyttäjällä kuin päiviä, suurkäyttäjällä voi näkyä viikkoja, ei yli 3 kk
- Viitteellisiä aikarajoja: <https://www.kaypahoito.fi/nix00462>

Huumeseulojen varmistukset

- Varmistuksessa kaksi eri laitteella/menetelmällä tehtyä rinnakkaista tulosta samasta näytteestä
- Paljastaa tavanomaiset huumeet, muuntohuumeet, väärinkäytettävät lääkkeet
 - Yleensä useampi sata eri yhdistettä, mutta esim. GHB ei näy
- Ongelmia hoidon ja seurannan näkökulmasta
 - Pienet pitoisuudet, käytön jäänteet eivät näy
 - Aikaikkuna melko laaja, riippuu virtsan väkevyydestä, käytön ajankohdasta, annoksesta
 - Vastausten saaminen kestää usein viikkoja
- Varmista aina pikaseulan ja muun ei-varmistustasoisen seulan tulos!

Päihteiden puheeksiotto vastaanotolla

1. Kerro vastaanoton tarkoitus
 2. Kerro havaintosi esim. terveydentilasta, sairauksista, laboratoriotuloksista, lääkityksen toteutumisesta
 3. Kerro huolesi ja tunteesi asian suhteen
 4. Kysy henkilön oma mielipide
 5. Anna ammattilaisen arvio ja neuvot
 6. Jätä lopuksi aihe henkilön mietittäväksi
- Muutosvaihemallin mukainen hoitosuunnitelma:
<https://www.kaypahoito.fi/nix02543>



<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/huumeet/suomalaisten-huumeiden-kaytto-ja-huumeasenteet>

Lääkkeiden väärinkäyttöön liittyviä merkkejä

- Diagnostiikasta ei tarkkaa tietoa, lääkkeitä määrätty ilman riittäviä tutkimuksia
- Lääke ainoa hoitokeino
 - Opioidi ainoa kivunhoito
 - Opioidin käyttö myös ahdistuksen/mielialaongelman hoitoon
 - Bentsodiatsepiini ainoa ahdistuneisuus-, mieliala- tai epilepsialääke
- Lääkeannosten nousu, lääkkeiden kerääminen, reseptit useilta lääkäreiltä, useista paikoista, lääkkeiden häviäminen
- Kriittinen suhtautuminen muihin hoitokeinoihin ja lääkkeisiin
- Heikko sitoutuminen hoitoon – niin potilaalla kuin hoitavalla tahollakin

TAULUKKO. Lääkkeitä väärinkäyttävän henkilön vieroitus- ja hoitopaikan valinta

	Perusterveydenhuolto tai työterveyshuolto	Päihdehoitoyksikkö	Erikoissairaanhoido
Käytön määrä	Enintään hoitosuosituksen mukaiset enimmäisannokset	Suurannoskäyttö, hoitosuositukset ylittävä käyttö	–
Hankintatapa	Lääkkeet vain omalla reseptillä	Lääkkeitä ostettu laittomista lähteistä	–
Käyttötapa	Suun kautta	Nuuskaamalla tai pistämällä	–
Oheisriippuvuudet ja muu päihdekäyttö	Yksi riippuvuus, ei ajankohtaista muiden päihteiden käyttöä	Monipäihderiippuvuus tai useiden päihteiden käyttöä	–
Psyykkinen ja somaattinen tila	Oheissairaudet ja niiden oireet hallinnassa myös vieroituksen aikana	Psyykkisiä tai somaattisia sairauksia, joiden tilanne ei täysin vakaa mutta ei akuutisti komplisoitunut Vieroitukseen liittynyt aiemmin komplikaatioita, esim. kouristelua	Akuutisti hoitoa vaativa vakava psykiatrinen tai somaattinen sairaus Muu vakavasti oireileva psykiatrinen sairaus tai sen epäily
Sosiaalinen tilanne	Ympäristö tukee vieroittumista	Vähäiset tukiverkostot Laaja-alainen tuen tarve Asumistilanne ei tue vieroitusta	–

Häkkinen ym: Päihteiden väärinkäytön tunnistaminen ja hoito, Duodecim 2023;139(7):541-6.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo17624>

margareeta.hakkinen@a-klinikka.fi



Päihteiden käyttöä tuli esiin, mitä teen?

- Ota asia esille potilaan kanssa suoraan, mutta tuomitsematta
- Perustele hoitolinjaukset potilaalle, kerro muut hoitovaihtoehdot
 - Pyri yhteistyöhön, mutta noudata hoitosuosituksia
- Arvioi oikea hoitopaikka
 - Voitko ja osaatko hoitaa itse?
 - Ohjaa päihdehoitoyksikköön, konsultoi päihdelääkärää
- Kirjaa huolellisesti hoito- ja seurantasuunnitelma
 - Hoidon tavoitteet ja edellytykset
 - Mitä tehdään, jos suunnitelma ei toteudu
- Apteekkisopimus, ks. <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkisopimus.html>

A-klinikka Oy:n Päihdesairaala



Päihdesairaala palvelee koko Suomea

- A-klinikka Oy:n Päihdesairaala on Suomen ainoa riippuvuusongelmien hoitoon erikoistunut sairaala
- Palveluihin sisältyvät: vieroitushoito, kuntouttava päihdehoito yksilökuntoutujille ja perheille
- Hoidon kohteet: alkoholi-, huume- ja lääkeriippuvuudet, opioidikorvaushoidon arviot, aloitukset ja lopetukset, peliriippuvuus
- Hoitoon voi hakeutua lähetteellä ja maksusitoumuksella esimerkiksi paikallisen päihdeklinikan, sosiaalitoimen, terveyskeskuksen tai työterveyshuollon kautta
- Paikkavaraukset ja lisätietoa puh. 010 506 5550
- Lisätietoja <https://www.a-klinikka.fi/>

Vieroitushoitoyksiköissä hoitoa ja seuranta 24/7

- Vieroituslääkitykset ja/tai oireenmukaiset tukilääkkeet
- Säännöllinen lääkitys, vältetään tarvittavia päihdekäyttöön sopivia lääkkeitä
- Voinnin ja muun tilanteen havainnointi ja arviointi
- Valmistautuminen jatkohoitoon / kotiutukseen

Mitä on päihdekuntoutus?

- Vieroituksen jälkeen intensiivisen tuen tarve ja kyky ottaa sitä vastaan
- Yksilölliset tavoitteet
 - Motivointi, päihdehoitoon sitouttaminen
 - Parannetaan elämänhallintaa, sosiaalisia suhteita ja työelämän valmiuksia, vaikeimmissa tapauksissa opetellaan arkielämän taitoja
 - Päihteettömyys tai haittojen vähentäminen
- Kokonaisvaltainen kuntoutuminen, huomioidaan muu terveydentila
 - Keskiössä päihdeongelma
 - Mielekäs tekeminen riippuvuuskäyttäytymisen tilalle
- Ks. Häkkinen M, Rapeli P, Vorma H. Päihdekuntoutus. Teoksessa Autti-Rämö I, Melkas S, Rajavaara M, Salminen A-L (toim.) Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim 2022.

Muista ainakin nämä

- Uskalla epäillä ja kysyä päihteiden käytöstä – ei tarvitse osata itse hoitaa
 - Kerro päihteiden yhteydestä potilaan oireisiin, perustele hoitovalinnat, kerro, millä tavalla voit potilasta auttaa
 - Selvitä päihdehoitajan yhteystiedot ja ohjaa eteenpäin
 - Konsultoi päihdelääkärää
- PEth on herkkä ja tarkka keino erottaa alkoholin kohtuukäyttö ja runsas käyttö ennen kuin runsas käyttö tulisi muuten esiin
- Alkoholiriippuvuuden lääkehoito sopii hyvin työterveydessä aloitettavaksi
- Ota päihteet puheeksi neutraalisti ja tuomitsematta, liitä huolesi henkilön tilanteeseen.