

# Hyvä jälkihoito tuo elinpäiviä

Sydän- ja keuhkosiirron saaneiden odotettavissa oleva elinikä on noussut viime vuosina merkittävästi. Tähän on vaikuttanut niin hyljinnänestolääkityksen vaihtoehtojen lisääntyminen kuin myös, ja ennen kaikkea niihin liittyvien liitännäissairauksien hoidon tehostuminen.

Hyljinnänestolääkitys on elinikäinen. Hyljinnänestoon käytettäviin lääkkeisiin liittyy monia haittavaikutuksia kuten sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöt, luuston ja lihasten heikentyminen ja yleinen vastustuskyvyn aleneminen. Tyypillisiä näistä johtuvia liitännäissairauksia ovat verenpainetauti, diabetes, munuaisten vajaatoiminta ja osteoporoosi. Vastustuskyvyn aleneminen altistaa jatkuvasti ulkopuolelta tuleville taudinaiheuttajille johtaen erilaisiin infektioihin.

Säännöllinen liikunta ja terveet elintavat voivat ennaltaehkäistä tai ainakin lieventää näitä haittavaikutuksia. Usein tarvitaan kuitenkin myös läikehoitoa. Elinsiirron saaneella saattaakin olla vaikuttava läikearsenaali dosetissaan, ja vaatii melkoista tarkkuutta että jokainen pilleri tulee otettua oikealla ajalla ja oikeina yhdistelminä. Seuraavassa joitain yleisesti pohdiskeltuja siirrokkaan kotihoitoon liittyviä asioita.

## Yhteisvaikutukset

Joillakin läikeaineilla voi olla keskenään yllättäviä yhteisvaikutuksia joko niin, että ne vahvistavat tai heikentävät toistensa vaikutusta. Esimerkiksi kihtilääkkeenä käytetty allopurinoli (Apurin) voimistaa atsatriopiiniin (Azamun, Imurel) vaikutusta, minkä lääkäri yleensä huomioi annoksia määrätessään. Statiineja ei pidä ottaa samanaikaisesti mykofenolaatin (Cellcept) kanssa vaan kolme tuntia ennen tai jälkeen. Siklosporiinilla (Sandimmun Neoral) samoin kuin takrolimuusilla (Prograf, Advagraf) on yhteisvaikutuksia useiden eri lääkkeiden kanssa. Siksi uuden lääkkeen aloittamisen yhteydessä on aina syytä kertoa lääkärielle elinsiirrosta ja selvittää mahdolliset yhteisvaikutukset.

Yhteisvaikutuksia voi olla myös joidenkin ruoka-aineiden kanssa. Takrolimuusia ja siklosporiinia käyttävien tulee välttää greippiä, pomeloa sekä sweetie- ja ugly –hedelmiä, sillä nämä voivat muuttaa lääkkeen tehoa. Luontaistuotteet ovat kokonaan kiellettyjen listalla, sillä niiden kaikista vaikuttavista aineista ei aina ole tietoa, saatiikka niiden yhteisvaikutuksista hyljinnänestolääkkeiden kanssa. Tiedetään mm. tapaus, jossa mäkikuisman nauttiminen johti hyljintään ja kuolemaan lääkepitoisuuksien laskettua vaarallisen mataliksi.

Elinsiirron saaneen dosettiin kuuluu varsinaisten lääkkeiden lisäksi usein myös vitamiineja ja hivenaineita. Näistä kannattaa muistaa kalkin ja raudan toisiaan heikentävä vaikutus. Niitä ei siis pidä nauttia samanaikaisesti. Myöskään mykofenolaatin kanssa ei pidä ottaa kalkki- tai magnesiumlisää samaan aikaan.

## Käsikauppalääkkeet

Yleinen ohje on konsultoida aina hoitavaa lääkäriä, kun on tarvetta johonkin lisälääkitykseen. Tällaisia tilanteita saattavat olla tilapäiset vatsavaivat, flunssat, kuumeet, jännetulehdukset, unettomuus ja mielialahäiriöt.

Esimerkiksi munuaiset ovat runsaasta lääkityksestä johtuen valmiiksi kovilla, joten niiden rasittamista ei pidä enää lisätä munuaistoksisilla tulehduskipulääkkeillä. Siirrokkaan kipulääkkeiksi käyvät siis vain parasetamoli ja tramadoli.

Vatsaoireisiin monilla siirrokkailla on jo käytössään vatsansuojalääke. Närästykseseen tai muihin vatsanpuruihin ei pidä ottaa reseptittä apteekista saatavia happosalpaajia (esim. Antepsin), sillä ne heikentävät lääkkeiden imeytymistä. Mikäli jatkuvia vatsavaivoja alkaa esiintyä, pitää ottaa yhteys hoitavaan lääkäriin. Keuhkosiirrokkailla pitkään jatkunut refluksitauti voi johtaa krooniseen hyljintään.

Sen sijaan maitohappobakteereja sisältävien valmisteiden käytölle ei ole estettä. Niiden katsotaan lisäävän suoliston tervettä flooraa, minkä joidenkin tutkimusten mukaan uskotaan lisäävän myös yleistä vastustuskykyä. Antibioottikuurien yhteydessä ja matkustettaessa niiden käyttö on jopa suotavaa.

### **Vähemmän suolaa...**

Suolaa ruokavaliomme sisältää yleensä mieluummin liikaa kuin liian vähän, joten sen käyttöä kannattaa pyrkiä rajoittamaan. Suola nimittäin nostaa verenpainetta, mikä on haitaksi niin sydämelle kuin munuaisillekin. Jotkut siirrokkaat ovat miettineet, pitäisikö suolan käyttöä lisätä kun veren natrium-arvot ovat alle alarajan. – Ei tarvitse, kertoo sairaanhoitaja Merja Kukkonen Meilahden Kolmiosairaalasta. Lievästi pienentynyt natrium-arvo on ihan yleistä ikääntyneillä, eikä sitä tule hoitaa suolaa syömällä.

Jos kysymyksessä olisi hyponatremia eli natriumin puutos (< 125 mmol/l), aiheuttaisi se jo selviä oireita, eikä se koskaan johdu liian vähäsuolaisesta ruokavaliosta. Yleensä syynä on jokin sairaus (sydänvika, munuaistauti, syöpä), ja myös jotkut lääkkeet voivat sitä aiheuttaa. Tällöin natriumin puute johtuu häiriöistä ns. vesihormonin toiminnassa ja liiallisesta veden kertymisestä elimistöön, ja sitä hoidetaan nesteenoistolääkkeillä lääkärin valvonnassa.

Myös pitkittyneen ripuli- ja oksennustaudin yhteydessä natriumpitoisuudet voivat laskea tilapäisesti, mutta ne palautuvat yleensä nopeasti taudin hellitettyä.

### **...ja rasvaa**

Monet hyljinnänestolääkkeet kohottavat veren kolesterolia, joten rasvojen kanssa siirrokkaan on oltava myös tarkkana ja tiukkana. Lähes kaikilla onkin käytössään jokin rasvalääke, yleisimmin statiini.

Rasvat on nykyään kuuma peruna yleisessäkin terveystalkustelussa. Muutama vuosi sitten nousi esiin käsitys, jonka mukaan kevytlevitteet ja rasvaton maito ovat epäterveellisiä ja kansa alkoi lisätä voin ja punaisen maidon käyttöä. Nykyään puhutaan paljon elimistön tulehdustilasta ja rasvojen koostumuksista. Yleinen käsitys on, että ns. omega6- ja omega3 -rasvahappojen epätasapaino lisää elimistön yleistä tulehdustilaa (inflammaatiota), joka altistaa monille sairauksille-

Siirrokkaiden ei kuitenkaan kannata seurata näitä alati vaihtuvia ravintotrendejä eikä hankkia mitään ylimääräisiä markkinoilla tarjolla olevia rasvakapseleita tai -nesteitä. Sairaalasta annettujen ohjeiden ja terveen maalaisjärjen noudattaminen riittävät. Omassa ruokavaliossa näitä rasva-

asioitakin voi noudattaa tavallisin kotikonstein. Jos haluaa lisätä omega3 -rasvojen osuutta ruokavaliossa, saa sen syömällä punaisen lihan sijaan enemmän kalaa, pähkinöitä ja palkokasveja. Painonhallinnan kannalta pähkinöitä ei kuitenkaan kannata alkaa kahmalokaupalla napostella, sillä niissä on runsaasti kaloreita.

Sydän- ja keuhkosiirtopotilaan kotihoito-ohjeet on hiljattain päivitetty ja painatusta vaille valmiit. Ne tullaan laittamaan myös SYKE:n uudistetuille kotisivuille. Niissä on kaikki tarvittava tieto, jotta siirron jälkeinen omahoito onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla. Ja mitä ohjeista ei selviä, voi aina kysyä hoitavalta lääkäriltä.

Karl Lemström on todennut, että elinsiirron saaneen paras turva on hyvä yleiskunto. Mitään atomitiedettä sen saavuttaminen ei ole: säännöllistä liikuntaa, terveellistä kotiruokaa, riittävästi lepoa, kohtuutta herkuissa ja hyvää hygieniaa. Lisätään reseptiin vielä ripaus huumoria ja positiivista asennetta, niin eiköhän näillä eväillä tule hyvä kakku.

Tuija Helander

Lähteet:

Merja Kukkosen haastattelu Meilahden Kolmiosairaala 10.5.

Sydän- ja keuhkosiirtopotilaan kotihoito-ohjeet, HYKS Meilahden sairaala

Terveyskirjasto – Duodecim