



**PAULI PUOLAKKAINEN**  
professori, ylilääkäri  
Helsingin yliopisto,  
HUS Vatsakeskus



**PERTTU ARKKILA**  
dosentti, osastonylilääkäri  
HUS Vatsakeskus

#### KIRJALLISUUTTA

- 1 Laukkarinen J, Karjula H, Puolakkainen P. Akuutin haimatulehduksen diagnostiikka ja hoito. *Suom Lääkäril* 2018;73:2184–9.
- 2 Kylänpää L, Grönroos J, Arkkila P. Kroonisen haimatulehduksen diagnostiikka ja hoito. *Suom Lääkäril* 2018;73:2190–5.
- 3 Kauhanen S, Korkola A, Korkeala E, Saarela A, Puolakkainen P. Haimasyövän nykyhoito. *Suom Lääkäril* 2018;73:2208–13.
- 4 Seppänen H, Laukkarinen J, Lantto E, Venesmaa S. Pesäke haimassa: miten tutkin, seuraan ja hoidan? *Suom Lääkäril* 2018;73:2196–202.
- 5 Löhr JM, Dominguez-Munoz E, Rosendahl J ym; HaPanEU/UEG Working Group. United European Gastroenterology evidence-based guidelines for the diagnosis and therapy of chronic pancreatitis (HaPanEU). *United European Gastroenterol J* 2017;5:153–99.
- 6 Siiki A, Arkkila P, Karjula H, Kylänpää L. Endoskopia haimasairauksien diagnostiikassa. *Suom Lääkäril* 2018;73:2203–7.

## Pitääkö suomalaisten haimoista olla huolissaan?

Haiman sairaudet ovat Suomessa varsin yleisiä, mutta ne tunnetaan puutteellisesti. Diagnostiikka on kehittynyt sekä vakiintuneiden laboratoriotestien, kuten amylaasin ja elastaasin määritysten, että tarkkojen kuvantamistutkimusten ansiosta. Perinteisten kuvantamismenetelmien ohella endoskooppinen kaikukuvaus on vakiinnuttamassa asemaansa haimasairauksien diagnostiikassa. Se on tuonut myös aiempaa paremmat mahdollisuudet turvalliseen ja tarkkaan näytteenottoon haimasta.

Akuutti haimatulehdus on edelleen varsin yleinen sairaus Suomessa. Sen diagnosointi on pääosin verrattain ongelmaton, ja lievä tautimuoto on yleensä hoidettavissa sairaalassa muutamassa päivässä (ks. s. 2184–9) (1). Haasteellisempaa on vaikean tautimuodon varhainen havaitseminen ja hoito erikoissairanhoidon tehohoito-olosuhteissa. Kehittynyt tehohoito on parantanut merkittävästi ennustetta. Avoleikkauksiin on tarvetta enää hyvin harvoin. Alkoholilla akuutin haimatulehduksen tärkein syy, ja taudin uusimisen ehkäisyssä alkoholin käytöstä pidättäytyminen on ensiarvoista. Tarvittaessa potilaalle on oltava tarjolla sitä tukevia interventioita. Sappiperäisessä haimatulehduksessa pidetään nykyään tärkeänä sappirakon poistoleikkausta jo ensimmäisen sairaalahoitotakson aikana.

Krooninen haimatulehduksen tarkkaa esiintyvyyttä ei tiedetä, mutta todennäköisesti tauti on paljon yleisempi kuin on luultu (ks. s. 2190–5) (2). Kroonista haimatulehdusta ei edelleenkaan osata epäillä riittävän usein, ja potilaiden kivun tai ripulin synn selvittämiseksi tehdään turhia tutkimuksia. Diagnostoita kroonista haimatulehdusta osataan menestyksellisesti hoitaa entsyymikorvaus- ja mm. ravitsemushoidolla sekä endoskooppisilla menetelmillä.

Suomessa todetaan uusia haimasyöpätapauksia vuosittain noin tuhat. Haimasyövän varhaisoireet ovat usein petollisen vähäisiä (ks. s. 2208–13) (3). Toisaalta ainoa keino taudin heikon ennusteen parantamiseksi on varhainen toteaminen. Varhaisvaiheessa radikaali kirurginen hoito on mahdollista. Valitettavasti muiden hoi-

tomuotojen tulokset ovat edelleen vaatimattomia. Haimasyövän toteaminen jo perusterveydenhuollossa on merkittävä haaste, ja varhaisvaiheen taudin löytämiseksi kaivattaisiin uusia keinoja. Tämän erikoisnumeron artikkelit toivomme mukaan tarjoaa tähän käyttökelpoisia työkaluja (ks. s. 2196–202) (4).

Haiman sairauksien tarkempi diagnostiikka on tuonut uusia mahdollisuuksia, mutta myös haasteita (5). Endoskooppiset tutkimusmenetelmät ja niiden yhdistetyt hoitomahdollisuudet ovat erityisesti kehittyneet viime vuosina (ks. s. 2203–7) (6). Haimaa voidaan tutkia mm. kaukoputki- tai kaikukuvausmenetelmällä, ja

### *Haiman sairaudet tunnetaan puutteellisesti.*

saman tutkimuksen aikana voidaan tehdä hoitotoimenpiteitä. Suomalaisissa erikoissairanhoidon osaamiskeskuksissa haimasairauksien komplikaatioita osataan hoitaa sujuvasti endoskooppisesti.

Haimasairautta tulee osata epäillä etenkin alkoholin suurkuluttajilla ja henkilöillä, joilla on joko muu autoimmuunisairaus tai suvussa haimasyöpää. Diagnostiikkaa tulee käyttää kohdennetusti, ja etenkin endoskooppisia diagnostiikka- ja hoitomenetelmiä on syytä hyödyntää komplisoituneen sairauden hoidossa. Avoterveydenhuollon lääkäreitä kannustetaan hyvin suunnattujen ja oikein ajoitettujen läheteiden kirjoittamiseen, ja erikoissairanhoidon lääkäreiltä toivotaan selkeitä ohjeita jatkohoidon toteuttamiseen.

Kun lääkärikunnan tietämys haimasairauksista on kohdallaan, suomalaisten haimoista ei tarvitse olla kovin huolissaan. Tässä Lääkärilehden teemanumerossa suomalaiset asiantuntijat esittelevät haimasairauksiin liittyviä kansanterveyden ja perusterveydenhuollon sekä käytännön kliinisen toiminnan kannalta merkityksellisiä näkökohtia. ●