

PERUSTIETOA TUBERKULOOSIN LÄÄKEHOIDOSTA

Lääkehoidon periaatteet

Kudoksissa TB-bakteerit jakaantuvat sekä aktiivisesti että jaksoittaisesti. Resistenssin synnyn ja taudin uusimisen estämiseksi tuberkuloosia pitää hoitaa usean lääkkeen yhdistelmällä ja riittävän pitkään. Lääkeyhdistelmät ovat samat riippumatta siitä missä tautia on elimistössä. **Lääkehoidon päätökset ja hoidon seuranta ovat erikoissairaanhoidon vastuulla. Avohoidolla on tärkeä rooli hoidon käytännön toteutuksessa. Tiivis yhteydenpito toimijoiden kesken on tärkeää.**

Jotta potilas paranee, kaikki lääkkeet tulee ottaa säännöllisesti sovitun annostelun mukaan koko hoidon ajan. Tämä asia tulee selittää potilaalle, motivoida ja tukea ja antaa yleistietoa lääkkeistä. Eri kieli- ja kulttuuritaustaisille nämä asiat kerrotaan tulkin avustuksella.

Peruslääkkeet

Lääke	Vaikutustapa ja erityiskohde	Valmistemuodot	Aikuisten päiväannos
Isoniatsidi INH	Bakterisidinen Aktiivisesti jakautuvat bakteerit	Tubilysin tabl 300 mg	300 mg
Rifampisiini RIF	Bakterisidinen Aktiivisesti ja jaksoittain jakautuvat bakteerit	Rimapen tabl 450mg ja 600 mg	450 mg < 50 kg 600 mg > 50 kg
Pyratsiiniamidi PZA	Bakterisidinen Makrofagien sisällä olevat bakteerit, hapan ympäristö	Tisamid tabl 500 mg	1000 mg <55 kg 1500 mg 55-75 kg 2000 mg > 75 kg
Etambutoli EMB	Bakteriostaattinen, ehkäisee resistenssin syntyä muille lääkkeille	Oributol tabl 100 mg ja 500 mg	800 mg < 55 kg 1200 mg 55-75 kg 1600 mg > 75 kg
Streptomysiini SM	Bakterisidinen Aktiivisesti jakautuvat bakteerit	Streptomycinsulphate injektiokuiva-aine 1g	750-1000 mg

Annostelu

Tuberkuloosilääkkeet otetaan yleensä aamulla tai aamupäivällä ja kaikki samalla kertaa. Ne imeytyvät parhaiten tyhjältä vatsasta, mutta ruokailusta ei ole merkittävää haittaa. Lääkkeet annetaan suun kautta tabletteina aina kun mahdollista paitsi streptomysiini, joka annostellaan yleensä lihakseen. Osastolla lääkitys annetaan aina valvotusti eli hoitaja seuraa, että potilas nielee lääkkeet. Valvottua hoitoa jatketaan usein koko hoitojakson ajan (ks yleisohje valvotusta hoidosta).

Hoitoaika

Perushoito (INH+RIF+PZA+EMB 2kk ja INH+RIF 4 kk) kestää yhteensä **6 kuukautta**.

Aivokalvotulehduksessa, yleistyneessä tuberkuloosissa ja luustotuberkuloosissa hoitoaika on 9-12 kk. Jos jotakin peruslääkettä ei voida haittavaikutusten vuoksi käyttää, hoitoaika pitenee 9-18 kuukauteen. Lääkkeille vastustuskykyisessä taudissa käytetään myös toisen linjan lääkkeitä ja hoitoaika on noin 2 v.

Lääkkeiden haittavaikutuksista

Pahoinvointi on melko yleistä TB-lääkityksen yhteydessä. Jos sitä ilmenee, lääkkeet voidaan antaa ½ tuntia ennen ruokailua. Jos pahoinvointi jatkuu, potilas voi ottaa lääkkeet ruokailun yhteydessä. Pahoinvoinnin edelleen jatkuessa siirretään lääkkeiden otto iltaan. Tarvittaessa voi myöskin antaa oireenmukaisena lääkkeenä metoklopramidia.

Noin 5-33% potilaista saa lääkkeistä eriasteisia haittavaikutuksia. Ne ilmenevät yleensä ensimmäisten kuukausien aikana. **Ihon kutinaa** voi lieventää antihistamiinilääkityksellä. Jos potilaalle tulee **selkeä ihottuma tai kuumereaktio**, lääkitys tauotetaan kunnes oireet rauhoittuvat. Sen jälkeen lääkkeet aloitetaan yksitellen 2-3 päivän välein aloittaen todennäköisimmin reaktion aiheuttavasta lääkkeestä. Jos reaktio uusiutuu, aiheuttajalääke joudutaan vaihtamaan toiseen lääkkeeseen.

Maksaentsyymi-arvojen selkeä nousu ja oireet (vatsakipu, voimakas pahoinvointi, kuumeilu, keltaisuus) aiheuttavat myös lääkityksen keskeytyksen. Oireiden rauhoituttua ja maksa-arvojen laskettua lääkitys voidaan aloittaa uudelleen. Koska INH ja RIF ovat tehokkaimmat lääkkeet, ne jätetään pois lääkityksestä vain jos niistä todetaan voimakkaita haittavaikutuksia.

Tuberkuloosilääkkeiden **merkittävimpiä haittavaikutuksia on lueteltu taulukossa 1**. Isoniatsidin käyttöön voi liittyä **perifeeristä neuropatiaa** (esim. pistelyä, puutumisen tunnottomuuden tunnetta käsissä tai jaloissa), jonka ehkäisemiseksi INH:n kanssa annetaan aina **B6-vitamiinia (Heksavit)**.

Jos epäilet potilaalla hoidon aikana lääkitykseen liittyviä haittavaikutuksia, ota yhteyttä hoitavan yksikön lääkäriin ja sovi jatkotoimista. Jos potilaalle tulee voimakkaita haittavaikutuksia esimerkiksi viikonloppuna, koko tuberkuloosilääkitys keskeytetään ja arkena sovitaan edellä mainitusti jatkotoimenpiteistä.

Rifampisiinin yhteisvaikutuksista

Rifampisiini lisää monien lääkkeiden eliminaatiota heikentäen niiden tehoa. Rifampisiinilääkityksen aikana esimerkiksi sulfonylurea-, steroidi-, varfariini- ja diatsepaamilääkkeiden annosta joudutaan yleensä nostamaan. E-pillereiden tehon laskusta täytyy myös kertoa naispotilaille ja neuvoa vaihtamaan ehkäisymenetelmä.

Lisätietoa:

Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2006 www.filha.fi/suomi/julkaisut/tuberkuloosi/, www.ktl.fi tai www.stm.fi