

Aivoverenkiertohäiriöt (AVH) lukuina

- **Aivoinfarkti**, aivovaltimotukos.
- **Aivoverenvuoto**, aivojen sisäinen verenvuoto, ICH.
- **Lukinkalvonalainen verenvuoto**, subaraknoidaalivuoto, SAV.
- **Ohimenevä aivoverenkiertohäiriö**, TIA (engl. Transient Ischemic Attack).

Sairastuvuus

Vuosittain noin 14 600 suomalaista saa ensimmäisen aivoinfarktin, 2 600 aivoverenvuodon (ICH) ja 1 300 lukinkalvon alaisen verenvuodon (SAV). Noin 2 500 henkilöllä aivoinfarkti uusiutuu vuoden sisällä. Ohimenevän aivoverenkiertohäiriön (TIA) saa noin 4 000 henkilöä. Yhteensä vuosittain noin 25 000 suomalaista sairastaa aivoverenkiertohäiriön eli joka päivä 68 henkilöä. Väestön ikääntyessä sairastavuuden ennustetaan lisääntyvän merkittävästi, mikäli ennaltaehkäisyä ei onnistuta tehostamaan.

Kuolleisuus

Vuosittain aivoverenkiertohäiriöön sairastuneista menehtyy 1 800 miestä ja 2 600 naista. AVH on kolmanneksi yleisin kuolinsyy. Kuolleisuus aivoverenkiertohäiriöihin on vähentynyt 20 vuoden kuluessa alle puoleen. Eniten on laskenut aivoinfarktin akuuttivaiheen kuolleisuus, joka on nykyään noin 19 % ensimmäisen kolmen kuukauden aikana.

Esiintyvyys

Suomessa arvioidaan olevan noin 82 000 aivoverenkiertohäiriön sairastanutta.

Ennuste

AVH-potilaista joka toiselle jää pysyvä haitta, puolelle heistä vaikea-asteinen. Toisaalta joka neljäs toipuu oireettomaksi, yli puolet omatoimiseksi ja joka seitsemäs tarvitsee laitoshoitoa. 17 % aivoinfarktipotilaista sairastuu vuoden kuluessa uudestaan ja 25 % kuolee vuoden kuluessa. Osa sairastuneista (10–20 %) dementoituu, toistuvat aivoverenkiertohäiriöt lisäävät demencian riskiä. Kolmanneksella sairastuneista esiintyy afasiaa, häiriötä kielellisissä kyvyissä. Afaattisia henkilöitä arvioidaan olevan noin 16 000–17 000. Vaikka ennuste on parantunut, AVH aiheuttaa enemmän pysyvää vaikeaa invaliditeettia kuin mikään muu sairaus.

Kustannukset

AVH on kolmanneksi kallein kansantautimme mielenterveyden häiriöiden ja demencian jälkeen. Ensimmäisen vuoden hoitokustannukset ovat noin 21 000 euroa, josta akuuttihoiton osuus on noin kolmannes. Elinikäiset hoitokustannukset ovat noin 86 000 euroa, eli yhden vuoden aikana sairastuneiden osalta noin 1,1 miljardia euroa. Erikoissairaanhoidossa kuluu 260 000 hoitopäivää ja perusterveydenhuollossa lisäksi 1 500 000 hoitopäivää vuosittain. On laskettu, että vuoteen 2020 mennessä tarvitaan ainakin 100 uutta vuodeosastoa pelkästään AVH-potilaille, elleivät ennaltaehkäisy, akuuttihoito ja varhaisvaiheen kuntoutus tehostu. AVH aiheuttaa noin 7 % terveydenhuollon kokonaisuudesta.

Hoidettavat riskitekijät

Hoidettavat riskitekijät ovat kohonnut verenpaine, tupakointi, sydänsairaudet (eteisvärinä), diabetes, sairastettu TIA-kohtaus, kohonnut veren kolesterolipitoisuus, ylipaino sekä liikunnan puute.

Ennaltaehkäisy

Kohonneen verenpaineen hoito, tupakoinnin lopettaminen, laihduttaminen, liikunta ja terveellinen ruokavalio ovat tehokasta ennaltaehkäisyä. Estohoitolääkkeillä voidaan tutkimusten mukaan vähentää aivoverenkiertohäiriön uusiutumisen riskiä 30–80 %. Silti vain kolmannes AVH:n sairastaneista saa kansallisten suositusten mukaista ennaltaehkäisevää lääkehoitoa.

Akuuttihoito

Aivoinfarktin ainoa tehokas lääkehoito on liuotushoito 4,5 tunnin kuluessa oireiden alusta. Mitä nopeammin hoito aloitetaan, sitä paremmat ovat tulokset. Akuutti AVH tunnistetaan jo ensihoidossa, kunhan on soitettu yleiseen hätänumeroon 112, jolloin myös hoitoketju käynnistyy. Ne sairaalat, joissa ei ole päivystävää neurologia, käyttävät etälääketieteellistä (telestroke) apua eli Meilahden sairaalan akuuttihoitoon perehtyneen neurologin apua. Tämä järjestelmä ei vielä kata koko Suomea. Liuotushoito ei sovi kaikille potilaille, mutta hoito AVH-yksikössä sopii ja parantaa kaikkien AVH-potilaiden toipumisenustetta. Hyvällä akuuttihoitolla ja kuntoutuksella saavutetut tulokset säilyvät vuosia.

Kuntoutus

Sairastuneista noin 45 %:n arvioidaan tarvitsevan lääkinnällistä kuntoutusta akuuttivaiheessa ja sitä seuraavina kuukausina. Kuntoutuksen tarpeessa olevia potilaita arvioidaan olevan ainakin 30 000, mikä sisältää myös ylläpitävän kuntoutuksen toimintakyvyn säilyttämiseksi. Kuntoutuminen riippuu AVH:n tyypistä ja vaikeusasteesta, sen aiheuttamista puutosoireista (halvausoireet, kielellisten ja muiden henkisten toimintojen ja pidätyskyvyn häiriöt), potilaan iästä ja liitännäissairauksista, sairastumista edeltäneestä toimintakyvystä, työikäisillä työn vaatimuksista, sosiaalisesta verkostosta ja potilaan omasta motivaatiosta.

Työhön paluu

Sairastuneista joka neljäs on työikäinen. Varsinaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle heistä jää vuosittain noin 850 henkilöä eli lähes joka neljäs, siis useampi kuin sepelvaltimotaudin seurauksena.

Aivoliitto ry

Suvilinnantie 2, 20900 Turku
p. 02 2138 200
info@aivoliitto.fi
www.aivoliitto.fi


Aivoliitto