

Hepatiitti C:n eliminointi – miksi nyt ja miten?

Monet hepatiitti C -tartunnan saaneet jäävät ilman diagnoosia ja hoitoa, mikä ylläpitää epidemiaa ja lisää terveyshaittoja. Suomessa käynnistetään kehittämishanke, jonka tavoitteena on tuoda testaus ja hoito helposti saavutettavaksi niille, jotka sitä eniten tarvitsevat.

Hepatiitti C on viruksen aiheuttama maksatulehdus, joka tarttuu herkästi veren välityksellä, esimerkiksi pistovälineiden yhteiskäytössä. Hepatiitti C:tä vastaan ei ole rokotetta. Arviolta neljännes tartunnan saaneista paranee spontaanisti ilman lääkohoitoa, loppujen jäädessä viruksen krooniseksi kantajaksi. Parantuminen ei kuitenkaan suojaa uudelta tartunnalta, sillä hepatiitti C -virukselle ei kehity immuniteettia. Hoitamattomana infektio voi johtaa vakaviin maksasairauksiin, kuten maksakirroosiin ja maksasyöpään. Vuonna 2024 tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 1 069 hepatiitti C -tapausta. Rekisteriin ilmoitetuista tapauksista oli vuoden 2024 lopussa elossa noin 27 000 hepatiitti C -tartunnan saanutta.

Maailman terveysjärjestö (WHO) pyrkii poistamaan hepatiitti C:n kansanterveydellisenä uhkana vuoteen 2030 mennessä ja Suomikin on sitoutunut tähän tavoitteeseen. Tavoitteena on vähentää tartuntojen määrää 90 %, maksasairauksista johtuvia kuolemia 65 % sekä laajentaa testausta ja hoitoa. Päämäärän saavuttaminen edellyttää merkittävää testauksen tehostamista, jotta tunnistamattomat tartunnat saadaan diagnosoitua ja hoidettua.

Uudet testaus- ja hoitomenetelmät sujuvoittavat prosessia

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) arvioi, että jopa 70 % huumeita pistämällä käyttävistä on saanut hepatiitti C -tartunnan. Siksi pelkät ennaltaehkäisevät

toimet, kuten ruiskujen ja neulojen vaihto-ohjelmat, eivät riitä tartuntojen vähentämiseen. Epidemian eliminointi ja sairastuvuuden vähentäminen edellyttävät tartuntojen tehokasta diagnosointia ja hoitoa, jotta uusia tartuntoja voidaan ehkäistä ryhmissä, joissa hepatiitti C:n esiintyvyys ja ilmaantuvuus ovat korkeita, erityisesti huumeita käyttävien ja vankien keskuudessa. Hepatiitti C:n hoitoon on saatavilla tehokkaita lääkkeitä, joiden haittavaikutukset ovat vähäisiä.

Viimeisen seitsemän vuoden aikana Suomessa on hoidettu keskimäärin hieman yli 1 800 hepatiitti C -potilasta vuodessa. THL arvioi, että lääkohoitoa tarvitsevia on yhä yli 10 000.

WHO:n tavoitteiden saavuttaminen edellyttää lisätoimia testauksen ja hoidon saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi. Nykyinen diagnostiikkaprosessi, joka vaatii useita vastaanottokäyntejä, on monivaiheinen ja hidas, mikä vaikeuttaa testauksen laajentamista ja hidastaa hoitoon pääsyä. Tämä on erityinen haaste huumeita pistämällä käyttäville, joille useita käyntejä vaativa prosessi voi muodostua liian raskaaksi. Moni putoaa hoitopolulta jo ennen diagnoosia tai hoidon aloittamista. Syitä tähän ovat muun muassa hoitopaikan etäisyys, stigma, aiemmista käynneistä syntyneet kielteiset kokemukset ja pelko huonosta kohtelusta sekä ajanvarauskäynnit prosessin eri vaiheissa. Tarvitaan uusia toimintamuotoja, jotta testauksen, diagnoosin ja hoidon muodostama prosessi on mahdollisimman suoraviivainen, yksinkertainen ja sujuva. Tämä on hepatiitti C:n eliminoinnin ydin ja juuri tätä



Henrikki Brummer-Korvenkontio
FT, tutkimus-
päällikkö
Terveyden ja hyvin-
voinnin laitos (THL)
Terveystieteiden tor-
junta -yksikkö



Anne Arponen
YTM, erityisasian-
tuntija,
Terveyden ja hyvin-
voinnin laitos (THL)
Terveystieteiden tor-
junta -yksikkö

kokonaisuutta nyt ollaan kehittämässä.

Nyky menetelmillä kroonisesti hepatiitti C:tä kantava voidaan diagnosoida nukleiinihappovieritestillä jo tunnissa sormenpääverinäytteestä. Lisäksi kaikki hoidon aloittamiseen tarvittavat testit ja tutkimukset voidaan tehdä samassa yhteydessä. Tällä tavoin prosessi nopeutuu ja tehostuu huomattavasti. Lisäksi tämä mahdollistaa testauksen ja hoidon tarjoamisen paikoissa, kuten matalankynnyksen terveysneuvontapisteissä ja asumisyksiköissä, joissa se vielä muutama vuosi sitten oli mahdollista. Paikan päällä tehtävät testit, tutkimukset ja hoidon aloitus lisäävät testiin hakeutumista, madaltavat kynnyksiä ja vähentävät hoitopolulta putoamisen riskiä.

Kehittämishanke vauhdittaa eliminointia

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on käynnistämässä hankkeen hepatiitti C:n eliminoinniseksi Suomessa. Kehittämishanke rahoitetaan valtionavustuksilla, joita ohjataan testauksen, hoidon ja ennaltaehkäisyyn tehostamiseen. Hankkeen

tavoitteena on ehkäistä uusia hepatiitti C -tartuntoja, vähentää hepatiitti C:n aiheuttamia terveyshaittoja ja kuolemia, pienentää hepatiitti C-tartunnoista koituvia terveydenhuollon kustannuksia sekä tukea WHO:n tavoitetta. Hanketta johtaa STM yhteistyössä THL:n kanssa.

Tarkoituksena on kehittää ja ottaa käyttöön uusia toimintamalleja, jotka tehostavat hepatiitti C:n testausta, hoitoa ja ennaltaehkäisyä erityisesti pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa.

Tämä tarkoittaa esimerkiksi testauksen ja hoitoon ohjautumisen helpottamista hyödyntämällä nopeita diagnostiikkamenetelmiä ja matalan kynnyksen palveluita. Suomessa on noin 50 huumeita käyttäville henkilöille suunnattua terveysneuvontapistettä. Koska terveysneuvontapistet tavoittavat suuren osan pistämällä huumeita käyttävistä, on testauksen ja hoidon tuominen niiden yhteyteen tehokas keino varmistaa, että yhä useampi tartunnan saanut pääsee hoitoon.

Hepatiitti C -epidemian hallinta on mahdollista, kun resursseja kohdenne-

taan riittävästi ja tehokkaasti. Uusien tartuntojen ehkäisemiseksi on tärkeää tarjota laajasti hoitoa tartunnan saaneille, erityisesti pistämällä huumeita käyttäville ja vangeille. Keskeisiä tekijöitä ovat myös tietoisuuden lisääminen, käytettyjen pistovälineiden vaihtomahdollisuus, opioidikorvaushoidon saatavuus sekä tartunnan saaneiden tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen. Epidemian pysäyttäminen edellyttää, että myös pistämällä huumeita käyttävät tartunnan saaneet saavat asianmukaista hoitoa.

Kirjallisuutta

1. THL, Hepatiitti C-viruksen eliminointi Suomessa 2025–2027 <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/hepatiitti-c-viruksen-eliminointi-suomessa-2025-2027>
2. C-hepatiitin hoitopolku <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-324-3>
3. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. Geneva: World Health Organization; 2022
4. Impact of hepatitis C virus point-of-care RNA viral load testing compared with laboratory-based testing on uptake of RNA testing and treatment, and turnaround times: a systematic review and meta-analysis Trickey, Adam et al. The Lancet Gastroenterology & Hepatology, Volume 8, Issue 3, 253 – 270

Doximycin® 100 mg ja 150 mg tabletti

Vaikuttava aine: Doksisykliinihydraatti. **Käyttöaiheet:** Tetrasykliineille herkkien mikro- organismien aiheuttamat infektiot. **Annoitus:** 100 mg tabletti: Alkuannos 2 tablettia (200 mg), sen jälkeen 1–2 tablettia vuorokaudessa. 150 mg tabletti: Alkuannos 1 tabletti (150 mg), sen jälkeen joko 1 tai 1/2 (75 mg) tablettia 2 kertaa vuorokaudessa; tarvittaessa 2 tablettia vuorokaudessa. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys tetrasykliineille tai valmisteen apuaineille. Ei alle 8-vuotiaille lapsille. Asitretiinin ja tetrasykliinien yhteiskäyttö voi aiheuttaa additiivista kallon sisäisen paineen nousua. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet:** Runsasta auringonvalolle altistumista tulee varoa hoidon aikana. Tetrasykliiniin saattavat pahentaa systeemistä lupus erythematosusta. Käyttöä tulee välttää porfyriaa sairastavilla potilailla. Pitkäaikaisessa käytössä suositellaan mm. veri-, munuais- ja maksa-arvojen seurantaa. Maksan vajaatoiminta: Tetrasykliinejä ei tulisi käyttää aktiivista maksatautiin sairastavilla potilailla. **Yhteisvaikutukset:** Tetrasykliineillä on raportoitu yhteisvaikutuksia useiden lääkeaineiden kanssa. Tarkemmat tiedot valmisteyhteenveto. **Raskaus ja imetys:** Ei suositella raskauden aikana ja vältettävä imetyksen aikana. **Haittavaikutukset:** Pahoinvointi, oksentelu ja ripuli. **Pakkaukset ja hinnat** (vmh sis. alv) **1.3.2025:** 100 mg 10 tabl. 4,92 €, 50 tabl. 22,72 €, 150 mg 8 tabl. 4,31 €, 10 tabl. 5,54 €, 100 tabl. 48,01 €. **Korvattavuus:** Peruskorvattava reseptilääke. **Lisätiedot:** Valmisteyhteenveto.

Orion Pharma 3/2025