



Juhani Airaksinen
kardiologian
emeritusprofes-
sori
Tyks Sydän-
keskus ja Turun
yliopisto

Kardiologian merkkipaaluja viidellä vuosikymmenellä

Sydänsairauksien diagnostiikka ja hoito ovat muuttuneet perusteellisesti lääkäriurani aikana. Suurin osa kehityksestä on tapahtunut vähitellen ilman yksittäisiä suuria hyppäyksiä. Nopean kehityksen joukosta olen koonnut muutamia omasta mielestäni merkittävimpiä yksittäisiä kehitysoikkuja viideltä vuosikymmeneltä.

1970-luku

Pohjois-Karjala projekti toi kaikkien tietoisuuteen valtimotautien vaaratekijät ja loi perustan valtimotautien laajamittaiselle ehkäisylle. Pääosa myöhemmästä sepelvaltimotautikuolleisuuden 75%:n laskusta pohjautuu tähän työhön.

1980-luku

”Ensimmäinen sepelvaltimoiden pallolaajennus tehtiin Suomessa vuonna 1982.

Nyt varmistui, että sydäninfarktin aiheuttaa sepelvaltimon tukkiva veritulppa, mikä loi perustan sydäninfarktin liuotushoidolle ja antitromboottisten hoitojen kehitykselle. Sepelvaltimoiden ohitusleikkauksia on tehty Suomessa vuodesta 1970 alkaen, mutta ohitusleikkaus tuli Suomessa laajamittaiseen käyttöön kroonisen vaikeoimaisen sepelvaltimotaudin hoitoon vasta 80-luvulla. Ensimmäinen sepelvaltimoiden pallolaajennus tehtiin Suomessa vuonna 1982 ja ensimmäinen sydänsiirto vuonna 1985.

Ultraäänitutkimuksen nopea kehitys mullisti rakenteellisten sydänvikojen diagnostiikkaa 80-luvulla. Yleisemmällä tasolla merkittävää oli se, että näyttöön perustuva lääketiede alkoi vähitellen korvata kokemukseräistä hoitotietoa. Ensimmäiset laajat satunnaistetut monikeskustutkimukset osoittivat varmasti beetasalpaajien ja aspiriinin tehon sydäninfarktin hoidossa.

1990-luku

90-luvulla tapahtui paljon. Elektrofysiologian kehityksen myötä katetriablaatiolla pystyttiin nyt parantamaan valtaosa supraventrikulaarisia nopealyöntisyyskohtauksia aiheuttavista vioista. Rytmihäiriötahtidistimet mullistivat puolestaan henkeä uhkaavien kammioarytmioiden hoidon.

Lääkehoidon puolella statiinit aloittivat voittokulkunsa valtimotautien ehkäisyssä ja hoidossa. Jo 80-luvulla aloitettua pallolaajennushoitoa alettiin käyttämään yhä useammin vaikeaoimaisen sepelvaltimotaudin hoitoon verkkoputkien ja antitromboottisen lääkityksen kehityksen myötä.

Sydämen vajaatoiminnan hoidossa saatiin käyttöön ensimmäiset ennustetta parantavat lääkkeet.

2000-luku

Pallolaajennus syrjäytti vähitellen liuotushoidon sydäninfarktin ensihoitona sitä mukaa kuin alueelliset päivystysjärjestelyt kehittyivät. Lääkeverkkoputkien kehityksen ja käyttöönoton myötä pallolaajennusta alettiin käyttämään yhä useammin kroonisen sepelvaltimotaudin hoidossa ja ohitusleikkausten määrä alkoi vähetä nopeasti.

Katetriablaatiota opitaan käyttämään menestyksellisesti kohtauksittaisen eteisvärinän ja monien monimutkaisempien rytmihäiriöiden hoitoon.

Katetrin sisään kokoon puristettavat ja itsestään alkuperäiseen haluttuun muotoon palautuvat muisti-

” Toimenpidekardiologiassa merkittävin hyppäys tapahtui aorttaläppästennoosin hoidossa.



Valokuva: iStock

metallit mahdollistivat monien rakenteellisten sydänvikojen katetrihoidon. Nykyisin esimerkiksi valtaosa eteisväliseinän aukoista suljetaan katetritoimenpiteellä muistimetallipaikalla reisivaltimopiston kautta.

Yleisellä tasolla tärkeää oli Käypä Hoito-suositusten käyttöönotto, mikä yhdenmukaisti tärkeimpien sydänsairauksien diagnostiikan ja hoidon ohjeistuksen. Kardiologikoulutus lisääntyi 2000-luvun alussa nopeasti ja kardiologia alkoi erkaantua omaksi erikoisalaksi.

2010-luku

Suorat antikoagulantit lopettivat yli 50 vuotta kestäneen varfariinin valtakauden eteisvärinän antikoagulaatiohoidossa. Vuosikymmenen lopussa SGLT2:n estäjät tulivat tärkeäksi osaksi sydämen vajaatoiminnan ennustetta parantavaa lääkitystä.

Toimenpidekardiologiassa merkittävin hyppäys tapahtui aorttaläppästennoosin hoidossa. TAVI-toimenpiteet (Transcatheter Aortic Valve Implantation) korvasi-

vat vähitellen perinteisen läppäkirurgian, aluksi pelkästään iäkkäillä hyvin suuren leikkausriskin potilailla. Nyt TAVI-läpät on käytössä jo pienenkin leikkausriskin potilailla, joiden hoitoon harkitaan biologista tekoläppää. Sepelvaltimoiden tietokonekerroskuvaus on puolestaan mullistanut sepelvaltimotaudin diagnostiikan.

Lopuksi

Yllä mainittujen merkkipaalujen ohella on tapahtunut jatkuvaa tasaisempaa kehitystä. Esimerkiksi vanhat verenpaineläkkeet ovat vähitellen korvautuneet uusilla tehokkaimmilla lääkkeillä. Samalla verenpainetavoitteet ovat vähitellen laskeneet yhä alemmaksi – samoin kuin kolesteroli-

” Vielä 70-luvulla viidennes sydäninfarktipotilaista menehtyi jo kuukauden kuluessa.

litavoitteetkin. Kuvantamismenetelmien nopean kehityksen myötä kajoavien katetrisaatiotutkimusten tarve on romahtanut. Laboratoriodiagnostiikassa herkätkä tro-

poniinitestit ja natriureettisten peptidien määrittäminen ovat tarkentaneet sydäninfarktin ja vajaatoiminnan diagnostiikkaa.

Monen sydänsairauden hoitotulokset ovat parantuneet dramaattisesti. Vielä 70-luvulla viidennes sydän-

farktipotilaista menehtyi jo kuukauden kuluessa, koska mitään ennusteeseen vaikuttavaa hoitoa ei ollut käytössä. Jos sama potilas hakeutuisi nykyään viivyttelemättä pallolaajennushoitoon, olisi kuolleisuus vain noin 1 %.