



§ 149

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Pia Pakarisen ym. valtuustoaloitteesta mm. mahasyövän riskin seulonnan pilotin käynnistämiseksi

HEL 2015-001177 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

"Kaupunginhallitus hyväksyi 16.3.2015 Helsinki Suomen yritysmyönteisin kaupunki – toimenpideohjelman ja kehotti siinä esitettyjä hallintokuntia osallistumaan ohjelmassa esitettyjen toimenpiteiden toteutukseen. Toimenpideohjelma perustuu Helsingin strategiaohjelmaan 2013–2016. Ohjelma valmisteltiin kaupunginkanslian elinkeino-osaston johdolla yhteistyössä keskeisten virastojen kanssa.

Toimenpideohjelman perustan muodostaa yleinen yritysmyönteisyyden parantaminen. Sitä täydentää joukko tarkemmin valittuihin avaintoimialoihin kohdistettuja toimenpiteitä. Terveys ja hyvinvointi on yksi näistä avaintoimialoista.

Avaintoimialojen kehittämiseen liittyvissä toimenpiteissä on keskitytty rajattuun joukkoon toimenpiteitä, joissa kaupunki voi toiminnallaan vaikuttaa toimialan kehitykseen. Kaikissa niissä tavoitteena on toimintatiedellisyksien luominen, ei yksittäisten yritysten liiketoiminnan kehittäminen.

Eräs ohjelman toimenpide-ehdotuksista on vahvistaa Helsingissä olevaa terveyden ja hyvinvoinnin osaamiskeskittymää sekä siihen liittyvää uusien tuotteiden ja palvelujen kehittämis- ja kokeilu ympäristöä yhdessä kumppaneiden kanssa. Helsinkiin ja laajemmin metropolialueelle on keskittynyt runsaasti terveysteknologiayrityksiä, joilla on merkittävää kasvupotentiaalia. Aloitteessa mainittu Biohit Oyj on esimerkki tällaisesta yrityksestä.

Nyt lausuttavana olevassa aloitteessa esitetään pilottitutkimusta mahasyövän riskin seulomiseksi verinäytteenä tehtävällä em. yrityksen kehittämällä biomerkkiainetutkimuksella.

Mahasyöpä on maailman neljänneksi yleisin syöpätauti, mutta Suomessa sen esiintyvyys on vähentynyt nopeasti ja se on Suomessa miehillä vasta 11. ja naisilla 15. sijalla. Vuonna 2012 Suomessa todettiin 581 mahasyöpää.



Ympäristötekijöiden arvellaan olevan keskeisessä roolissa mahasyövän synnyssä. Tupakointi ja runsas suolan käyttö lisäävät mahasyövän riskiä. Helikobakteeri-infektio aiheuttaa mahalaukun limakalvon tulehduksen, joka johtaa osalla mahalaukun limakalvon surkastumaan, krooniseen atrofiseen gastriittiin. Atrofinen limakalvo on alttiimpi syöpään johtaville muutoksille. Länsimaissa atrofisen gastriitin esiintyminen yli 35-vuotiaassa väestössä on 20–30%. Syövän kehittyminen on atrofista gastriittia sairastavilla kuitenkin hyvin harvinaista.

Aloitteessa mainittu seulontamenetelmä perustuu verikokeeseen, jossa helikobakteerivasta-aineiden sekä gastriini- ja pepsinogeenimääritysten perusteella pyritään arvioimaan mahalaukun limakalvon tilaa. Kyseessä ei siis olisi mahasyövän, vaan atrofisen gastriitin seulonta. Mahasyövän seulonta edellyttäisi mahalaukun tähytystä, gastroskopiaa. Rutinomaisesti Suomessa ei seurata gastroskopiaa edes todettua atrofista gastriittia. Vertaaminen Japaniin ei ole tarkoituksenmukaista, koska Japanissa mahasyövän ilmaantuvuus on huomattavasti korkeampi kuin Suomessa ja seulonnan hyöty riippuu olennaisesti seulottavan taudin tai tilan esiintymisen todennäköisyydestä.

Ehdotetusta 500 potilaan pilottiaineistosta ei suurella todennäköisyydellä löytyisi yhtään mahasyöpää, mutta jo tämän kokoisessa tutkimusjoukossa pitäisi tehdä huomattava määrä gastroskopiaa positiivisen seulontatestin jälkeen. Rajallinen gastroskopiaresurssi ei olisi tällöin optimaalisessa käytössä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama seulontatyöryhmä arvioi käynnissä ja ehdolla olevia terveydenhuollon seulontaohjelmia ja -menetelmiä. Seulontatyöryhmä on valmistellut Seulonnat Suomessa 2014 – julkaisun (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:17 Helsinki). Mahasyövän seulonnasta todetaan: ”Mahasyövän seulontaa on kokeiltu Suomessa Vantaan ja Kotkan miesväestössä vuosina 1994–1995. Seulontakokeilun tuloksia mahasyöpäkuolleisuuteen ei ole vielä julkaistu eikä mahasyövän seulonta ainakaan toistaiseksi näytä soveltuvan väestöseulonnaksi.”

Suomen seulontatyöryhmän asettaa hyväksyttävälle väestöseurannalle seuraavat arviointikriteerit:

1. Seulottavan taudin merkitys on suuri sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta.
2. Tauti voidaan havaita seulonnalla varhaisemmassa vaiheessa kuin se muuten ilmenisi.
3. Taudin luonnollinen kulku tunnetaan hyvin.



4. Taudille on olemassa tarkoituksenmukaisen seulontamenetelmä, jonka osalta tunnetaan soveltuvuus seulontaan, herkkyys ja spesifisyys seulontatuloksen ennustearvo eli väärin positiivisten ja negatiivisten testitulosten merkitys.
5. Väestö hyväksyy sekä seulontaan että taudin varmistamiseen käytetyn menetelmän.
6. Ennen seulonnan aloitusta on tehty arvio seulonnan leimaavasta vaikutuksesta ja seulonnan psykologisesta ja eettisestä merkityksestä seulottavan kannalta väärän positiivisen ja väärän negatiivisen seulontalöydöksen merkityksestä.
7. Linjaukset siitä, keitä hoidetaan potilaina, ovat selkeät.
8. Tautiin on vaikuttava, hyväksytty hoito.
9. Taudin varmistamiseen tarvittavat tutkimukset ja hoitomahdollisuudet ovat saatavilla.
10. Seulonnan organisaatio on selvitetty yksityiskohtaisesti, erityisesti seulonnan kansallinen ja alueellinen taso, laadunohjaus ja tulosten rekisteröinti seulontaesite ja väestölle tiedottaminen, potilaiden kulku organisaatiossa, henkilökunnan koulutus ja testituloksista tiedottaminen ja neuvonta.
11. Seulonnan aiheuttamat tutkimus- ja hoitokustannukset on kuvattu.
12. Seulonnan vaikuttavuus on arvioitu.
13. Seulonta on jatkuvaa.
14. Seulonnan kokonaiskustannukset ovat kohtuulliset muihin terveydenhuoltopalveluihin verrattuna.

Em. kriteerit eivät nykytietämyksen mukaan mahasyövän seulonnan osalta täyty.

Edellä todetun perusteella sosiaali- ja terveyslautakunta suhtautuu periaatteessa myönteisesti kaupungin biotekniikkayritysten toimintaedellytysten edistämiseen Helsinki Suomen yritysmyönteisin kaupunki – toimenpideohjelman mukaisesti mutta toteaa, että aloitteessa ehdotetun seulontamenetelmän pilotointi Helsingissä ei ole perusteltua, eikä sosiaali- ja terveyslautakunta näin ollen kannata ehdotetun pilotin käynnistämistä.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Seulontakriteerit täyttävillä seulontatutkimuksilla on odotettavissa terveyshyötyä. Tässä ehdotettu seulontamenetelmä ei täytä seulonnalta edellytettyjä kriteerejä eikä toisi merkittäviä terveyshyötyjä.



28.04.2015

Esittelijä

virastopäällikkö
Hannu Juvonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Valtuutettu Pia Pakarinen ja 23 muuta valtuutettua ovat tehneet seuraavan valtuustoaloitteen Helsingin profiloinnista ennaltaehkäisevän terveydenhuollon pääkaupungiksi ja sitä tukevan mahasyövän riskin pilotin käynnistämiseksi Helsingissä:

"Helsingiläisillä yrityksillä on maailmanluokan osaamista ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Helsingin kannattaisi profiloitua ennaltaehkäisevän terveydenhuollon pääkaupungiksi. Tästä voisi syntyä useita positiivisia kerrannaisvaikutuksia helsingiläisille ja koko maalle. Kokonainen vientiklusteri on mahdollista polkaista käyntiin tämän teeman ympärille. Keihäänkärjeksi kannattaa nostaa esiin mahasyövän riskin seulonta, koska siinä Helsinki on teknologisesti muuta maailmaa edellä - mutta ei tällä hetkellä itse käytä omia mahdollisuuksiaan.

Mahalaukun syöpä on edelleen maailmanlaajuisesti yksi yleisimpiä syöpätauteja ja syöpäkuolleisuuden aiheuttajia; noin miljoona uutta tapausta vuodessa ja 736 000 vuosittaista syöpäkuolemaa. Suomessa haasteeksi on muodostunut se, että mahasyöpä todetaan usein liian myöhäisessä vaiheessa, jolloin potilaan hoitoennuste on huono. Esimerkiksi Japanissa tilanne on toinen, koska siellä mahasyövän riskitekijät seulotaan.

Itä-Helsingissä toimivan Bioteknologiayhtiö Biohit Oyj:n pitkäjänteisen tutkimukseen ja innovaatioihin perustuvalla verinäytteestä tehtävällä GastroPanel- biomerkkiainetutkimuksella ollaan alalla maailman huipulla.

Aikana, jolloin terveydenhuollon säästöt ovat kaikkea toimintaa säätelevä ohjenuora, on mahdollista saavuttaa mittavat säästöt ryhtymällä seulomaan mahasyövän riskiryhmiä yksinkertaisen GastroPanel- veritestin avulla. Säästöjä syntyy ja inhimillistä hätää vähentyy myös sillä,



että GastroPanel voi korvata HP-infektion ja vatsavaivojen diagnostiikassa käytettävät vanhanaikaiset testit.

Me allekirjoittaneet valtuutetut ehdotamme, että Helsinki käynnistää 500 potilaan pilottitutkimuksen mahasyövän riskin seulomiseksi ja tämän jälkeen tekee taloudellisten kriteerien perusteella päätöksen mahasyövän riskin seulonnan käynnistämiseksi GastroPanel – testillä. Tämän seulonnan tuloksista selviää mahasyövän riskin lisäksi ruokatorven syövän riski samoin kuin B-12 vitamiinin, kalsiumin, magnesiumin, sinkin ja raudan imeytymishäiriön riski. Seulonta paljastaa myös, onko tutkittavalla korkea haponeritys sekä onko atrofisen gastriitin vuoksi tarve mahalaukun tähystystutkimukselle. Mainittakoon, että useimmiten ilman oireita kehittyvä B-12 vitamiinivaje voi aiheuttaa mm. masennusta, muistihäiriöitä ja Alzheimerin tautia. Kalsiumin imeytymisvaje lisää osteoporoosin ja luunmurtumien riskiä.”

Kaupunginhallitus pyytää sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa 31.5.2015 mennessä.

Esittelijä

virastopäällikkö
Hannu Juvonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano