LONG COVID –ASIANTUNTIJARYHMÄN KOKOUS

Aika 2.6.2022 klo 14-16

Paikka STM Meritullinkatu 8 ja Teams

Osallistujat

Risto Roine (pj)
Pirta Hotulainen
Aki Hietaharju
Markus Perola
Jarmo Oksi (etänä ad klo 15.05)
Risto Vataja (etänä)
Riitta Lassila
Markku Partinen
Pekka Jousilahti
Seppo Meri
Laura Järvelä (siht)

1. Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 14.05. Todettiin läsnäolijat.

2. Tilannekatsaus

Käytiin tilannekatsaus osa-alueiden ajankohtaisesta tilanteesta.

- Epidemiologissa tutkimuksissa paljon vaihtelua. Tarkoituksena on nyt selvittää tietoja avohoidossa hoidetuista potilaista. Suomen diagnoosipohjaiset luvut käytettävissä THL:n kuutiossa, nyt noin 12 000 potilasta. Tällä hetkellä meneillään suomalainen rekisteritutkimus, lisäksi kyselytutkimus tekeillä.
- Hyytymisen saralla ei ole ilmennyt mitään merkittävää uutta. Julkaisuja on tullut paljon, ja heinäkuussa saadaan luultavasti lisää tietoa.
- Ääreishermoston komplikaatioista on tullut nyt enemmän julkaisuja. Kognitiivisista oireista on ristiriitaisia tuloksia ja on epäselvää, kuinka suuri osa tästä selittyy fatiikilla. Näkemys kuitenkin vahvistuu siihen suuntaan, että kognitiiviset oireet ovat long covidin keskeinen ilmentymä.
- Psykiatrian ja neuropsykiatrian osalta tilanne on sama kuin vuoden vaihteessa, sen jälkeen on julkaistu muutama meta-analyysi. Tutkimuksissa on vaihtelua ja tutkimusten välillä myös

päinvastaisia tuloksia. Viitteitä ei ole siitä, että teho-osastolla hoidetuilla olisi enemmän psyykkistä oireilua.
- Autonomisen hermoston oireiden ja dysautonomian osalta ei ole merkittävää uutta.

Käytiin keskustelua siitä, miten kommunikoidaan ero tutkimuksissa todetun prosenttiosuuden ja Suomessa diagnosoitujen välillä. Todettiin lisäksi, että covid-potilaat on jaettava erilaisiin alaryhmiin hoidon osalta. Avohoidossa hoidettuja potilaita koskevia tutkimuksia on vain vähän.

Todettiin, että näyttäisi siltä, että covid laukaisee sairauksia, joihin henkilöllä on muutoinkin alttius. Keuhkosairauksien puolella saatu vahvistusta sille, että astmaan sairastumisen riski kasvaa koronan jälkeen. Mahdollisesti sama pätee myös uniapneaan sairastumiseen tai sen pahenemiseen.

3. Jatkotoimenpiteet

Puheenjohtaja totesi, että ryhmän työstä pitäisi olla jotain hyötyä niin suomalaisille, palvelujärjestelmälle kuin päättäjillekin. Toistaiseksi ei ole muodostettu näkemystä siitä, miten potilaita diagnosoidaan, hoidetaan ja kuntoutetaan. Todennäköisesti pitäisi ottaa kantaa myös kansanterveydellisiin ja taloudellisiin vaikutuksiin. Ministeri Lindén toivoo työn jatkuvan.

Keskustelu on tähän saakka keskittynyt epidemiologiaan, ja diagnostiikka ja hoito on jäänyt vähemmälle. Tällä hetkellä käytettävissä oleva epidemiologinen näyttö riittää osoittamaan taudin olemassaolon. Yksityiskohtaisten hoito-ohjeiden sijasta voitaisiin ottaa ennemmin kantaa siihen, miten hoito organisoidaan. Diagnosoinnista ja hoidosta kirjoitettava vain näyttöön perustuen.

Sovittiin, että viedään asiantuntijaryhmän työ loppuun. Sovittiin, että jokainen seuraa kesän ajan aiheeseen liittyviä alansa julkaisuja ja pidetään uusi läsnäkokous lomakauden jälkeen.

Keskusteltiin työn formaatista. Vuodenvaihteessa julkaistavan raportin lisäksi tekstejä voitaisiin julkaista Duodecimin teemanumerossa. Tähän tarvittaisiin n. viisi kirjoitusta. Varaudutaan tähän kirjoitustyöhön. Kirjoitusten aiheista sovitaan vielä sähköpostitse.

Seuraavan kokouksen ajankohdaksi sovittiin 14.9.2022 klo 14-16. Kokous on läsnäkokous STM:n tiloissa.

4. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.50.