

PILOTTIPROJEKTI C-HEPATIITIN HOITO KORVAUSHOITOPOLIKLINIKALLA

Kaisa Kuurne

Ylilääkäri

Helsingin päihdepalvelut

8.3.2019

PILOTIN TAUSTAA

- STM C-hepatiitti strategia XI/16
- Pilotin suunnittelu aloitettiin keväällä 2017
- Pilottiprojektin suunnittelu
 - HUS infektiotaudit
 - Helsingin kaupungin psykiatria- ja päihdepalvelut
 - MSD Finland

PILOTTIPROJEKTIN TAVOITTEET

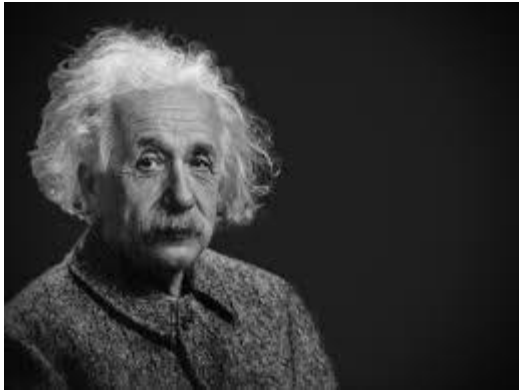
- Saada kokemusta C-hepatiitin hoitamisesta päihdepoliklinikalla erikoissairaanhoidon sijasta
- Kartuttaa kokemusta C-hepatiitin hoidosta korvaushoitopotilailla: erityisesti aiemmin hoidon ulkopuolelle rajautuneiden ryhmien osalta
- Saada käyttökokemusta uusista C-hepatiitin hoitoon kehitetyistä lääkkeistä
- Rakentaa hoitomalli päihdepoliklinikoille ja perusterveydenhuoltoon

HELSINGIN KORVAUSHOITO

- Korvaushoitopotilaita noin 950
- Kuntouttavassa korvaushoidossa 550 potilasta
 - Kaupungin neljällä omalla klinikalla
 - Noin 60 ostopalveluissa
- Haittoja vähentävässä korvaushoidossa noin 400 potilasta
 - Valtaosa ostopalveluissa
 - Erityisen tuen tarpeessa olevat kaupungin klinikoilla
 - HIV päiväkeskus



KOHDERYHMÄT



ALKUTOIMENPITEET

- Laakson korvaushoitopoliklinikka
 - Potilaita noin 120
- Kuntouttava korvaushoito
- Korvaushoitopoliklinikan henkilökunnan koulutus
- Omahoitajat ja korvaushoidon lääkäri
 - Ryhmiin soveltuvien ehdokkaiden nimeäminen
 - Alkuinfo ja kiinnostuksen tiedustelu
 - Ohjaus täydentäviin laboratorionkokeisiin
- 10 potilasta: kaksi/ryhmä

LABORATORIOKOKKEET

- PVK+T
- Krea, GFR_{reEPI}
- ASAT
- ALAT
- GT
- APRI (ASAT/Tromb indeksi)
- HBsAg
- HIVAgAb
- HCVN_{h0}
- HCVN_{hTy}
- Raskaustesti

POISSULKUKRITEERIT

- Päihteidenkäyttöputket, jotka vaarantavat päivittäisen lääkkeenoton
- Raskaus
- Samanaikainen ko-infektio (HIV, Hepatiitti B)
- APRI-indeksi > 1
- GFR < 60 ml/min
- Säännöllinen lääkitys, joka ei ole yhteensopiva C-hepatiittilääkityksen kanssa ja jota ei voi muuttaa
- Aiempi C-hepatiitin hoitoyritys

TOTEUTUS

- Ei käytetty lainkaan interferonia eikä ribaviriinia sisältäneitä hoitovaihtoehtoja
- Käytettiin sekä pangenotyypistä lääkettä että 1 ja 4 genotyypille sopivaa lääkettä
- Infektiolääkäri teki päätöksen lääkevalinnoista
- Infektiolääkäri soitti jokaiselle potilaalle ennen lääkityksen aloitusta
- Korvaushoitopoliklinikan tehtävänä lääkkeenjako, motivointi, informointi ja seuranta

POTILAAT

- Ikähaarukka 32-64 v
- Metadoni:buprenorfiini 5:5
- Naiset:miehet 3:7
- Genotyypitys
 - 1a 2
 - 2b 1
 - 3a 7
- 21 potilasta arvioitiin
 - 4 HCVNh0 neg
 - Yksi lähete ERSH: APRI korkea
- APRI <1: 6/10

LÄÄKEHOITO

- Lääkkeet annettiin korvaushoidon sovitulla lääkityskäynneillä
 - Kotiannoksia vähintään kuten kh-lääkkeiden osalta sovittu
- Varatabletteja poissaoloja varten mukaan esim. sairaus, päihteidenkäyttö
- Hoitojakso 12 viikkoa
- Potilaita pyydettiin ottamaan yhteys klinikalle välittömästi mikäli ilmaantuu mahdollisia haittavaikutuksia tai muita ongelmia
- Lääkehoidon aikana tarkistettiin ALAT, Krea, PVK kahden viikon kuluttua lääkityksen alusta ja lääkityksen päättymisen jälkeen



TULOKSET

- 9/10 potilasta kävi hoidon loppuun
 - Kolmen kuukauden kuluttua hoidon päättymisestä kaikki hoidetut potilaat olivat PCR negatiivisia
- 1 potilas menehtyi pilottiprojektin aikana, kuolema tapaturmainen

- Vain yksittäinen välipäivä lääkkeistä
- Raportoidut haittavaikutukset olemattomia

KOKEMUKSET

- **Klinikka**
 - Luottamuksellinen omahoitajasuhde tuottaa onnistumisen kokemuksia ja lisää hoitomyöntyvyyttä
 - Laboratoriokokeet suurin haaste
 - Pieni potilasmäärä hoituu, potilasmäärien kasvaessa kuormitus arvioitava erikseen
- **Potilaat**
 - Innokkaita, mutta pelkoa haittavaikutuksista
 - Laboratoriokokeisiin meneminen haastavaa
 - Pilotin jälkeen erittäin tyytyväisiä
 - Useampi kertoi lääkityksen aikana kokeneensa itsensä energisemmäksi
 - Suosittelisivat muille, ehdottomasti

OPIT JA HAASTEET

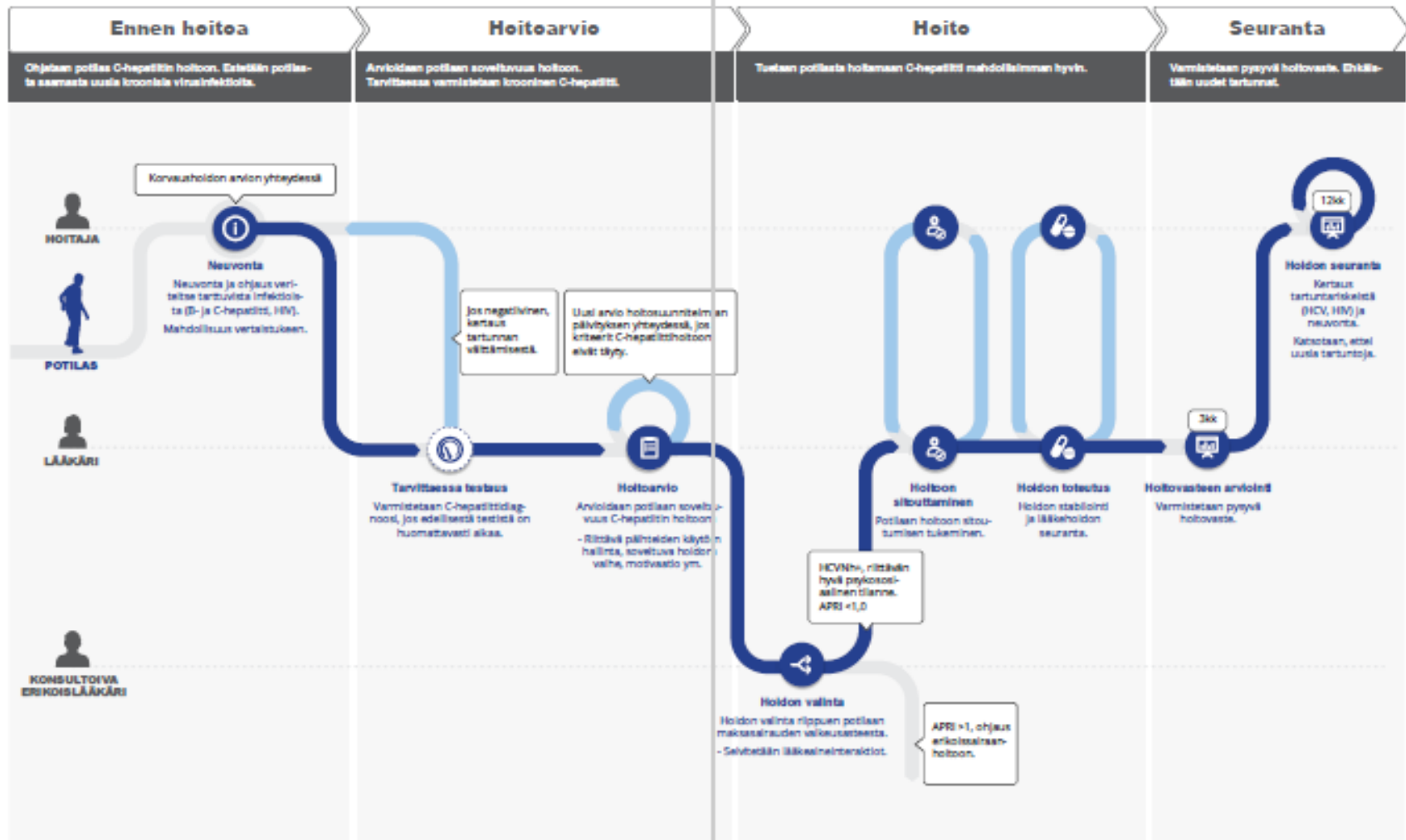
- Korvaushoidossa olevien potilaiden viruslääkehoito onnistuu luontevasti osana muuta hoitoa
- Yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa oltava saumatonta
- Laboratoriotutkimusten jalkauttaminen
- Viruksen tyyppitys: stigma ja kustannukset
- Huomattavan monella korvaushoitopotilaista (>30 %) ilmeni merkittävä maksavaurio (C-hepatiitti, alkoholi)
 - Alkoholinkäytön vähentämiseen tähtäävät toimenpiteet tarpeen laajamittaisesti

INTERAKTIIVINEN HOITOPOLKU

- Malli hoidon toteuttamiseen osana korvaushoitoa
- Visuaalinen kuvaus korvaushoitopotilaan C-hepatiittihoidon etenemisestä
- Avattu eri vaiheet ja vastuuhenkilöiden tehtävät



Korvaushoitopotilaan C-hepatiitin hoitopolku



HOITAJA

< ALKUUN

Neuvonta

Korvaushoitopoliklinikalla käynnin yhteydessä kerrotaan potilaalle C-hepatiitin hoidon mahdollisuudesta. Ohjataan ja tuetaan potilasta hoidon aloittamiseen.

- 1** **Kartoitetaan potilaan elämäntilanne**
 - Alkoholien käyttö
 - IV-käyttö
 - Mahdolliset riskit
 - Keskustelua terveellisemmistä elämäntavoista
- 2** **Jos potilas käyttää vielä**
 - Turvallisen IV-käytön [ohjeistus](#)
 - [Neulanvaihtopisteet](#)
- 3** **Tietoa [C-hepatiitista sairautena](#)**
 - Riskit
 - Tietoa tartuntariskeistä
 - Tietoa C-hepatiitin hoidon uusista vaihtoehdoista
- 4** **Motivoidaan potilasta labrakokeisiin**
 - B- ja C-hepatiitti
 - HIV
 - maksalabrat
- 5** **Twinrix-rokotuksen status**
 - Tarvittaessa rokotus
- 6** **Vertaishenkilö (hoidon läpikäynyt) kertomaan hoidosta**

C-hepatiitin hoito osana päihdepalveluita

Pilottiprojekti Helsingin kaupungin
psykiatria- ja päihdekeskuksessa 2017-2018

Helsinki