

Lääkityksen korvaaminen etenevissä fibroottisissa interstitiaalisissa keuhkosairauksissa

Tapaturma-asiaain korvauslautakunnalle on toimitettu selvitys lääkityksen vaikuttavuudesta etenevissä fibroottisissa interstitiaalisissa keuhkosairauksissa. Selvityksen on allekirjoittanut asiantuntijaryhmä, joka on perehtynyt kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimuksiin asiassa. Allekirjoittaneet asiantuntijat ovat:

Heikki Frilander, ylilääkäri, Työterveyslaitos

Ulla Hodgson, apulaisylilääkäri, Sydän- ja Keuhkokeskus HUS

Riitta Kaartenaho, professori, ylilääkäri, Oulun yliopisto ja Oulun yliopistollinen sairaala

Irmeli Lindström, ylilääkäri, Työterveyslaitos

Marjukka Myllärniemi, professori, ylilääkäri, Helsingin yliopisto, Sydän- ja Keuhkokeskus HUS

Hille Suojalehto, ylilääkäri, Työterveyslaitos

Pölykeuhkosairauksien asiantuntijaryhmä, Työterveyslaitos, Helsinki

Idiopaattisen keuhkofibroosin hoidossa on käytetty jo vakiintuneesti pirfenidonia ja nintedanibia, jotka joillain potilailla hidastavat taudinkulkua. Selvityksen mukaan uudet tutkimukset osoittavat, että nintedanibi tehoaa myös muista syistä johtuvaan etenevään keuhkofibroosiin yhtä hyvin kuin idiopaattiseen keuhkofibroosiin (IPF). Tutkimusten mukaan näiden potilaiden joukossa on kroonista allergista alveoliittia, asbestoosia ja mahdollisesti muita työperäistä keuhkofibroosia sairastavia potilaita. Tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että antifibroottinen lääkitys on tehokasta etenevissä keuhkofibrooseissa hidastaen sairauden etenemistä merkittävästi silloin kun ensisijaiseen hoitoon ei saada vastetta. Antifibroottista lääkitystä suositellaan tälle potilasryhmälle silloin, kun ensisijainen hoito ei pysäytä taudin etenemistä. Lääkitys ei paranna sairautta, mutta se estää keuhkofunktion huononemista ja akuutteja pahenemisvaiheita.

Ammattitautien osalta selvitys ja suositus lääkityksen korvaamisesta koskee kroonista allergista alveoliittia, asbestoosia ja mahdollisesti muita työperäisiä keuhkofibroosia sairastavia potilaita. Merkittävin potilasryhmä on asbestoosia sairastavat. Suurimmalla osalla asbestoosipotilaista sairaus etenee hitaasti, osalla asbestoosipotilaista todetaan etenevän keuhkofibroosin kriteerit täyttävä sairaus.

Saadun selvityksen perusteella vakuutuslaitoksia ohjeistetaan korvaamaan allergista alveoliittia, asbestoosia ja muita työperäistä keuhkofibroosia sairastavien ammattitautipotilaiden antifibroottinen lääkitys ammattitaudin hoitona, mikäli lääkehoidon indikaatiot täyttyvät.

Edellytyksenä on, että on todettu ammattitautina korvattava sairaus ja näyttö etenevästä työperäisestä fibroottisesta prosessista siihen liittyen. Lisäksi tarvitaan kliiniset perustelut antifibroottisen lääkityksen aloittamiselle. Korvauslautakunta on arvioinut, että antifibroottinen lääkitys voidaan korvata ammattitaudin hoidossa, vaikka lääkkeellä ei ole tähän indikaatioon virallista hyväksyntää.

Arvion mukaan lääkehoitoa tarvitsevia ammattitautipotilaita on Suomessa todennäköisesti vähän, mahdollisesti yksittäisiä tapauksia vuosittain. Lääkehoidon korvattavuudesta tulee pyytää Tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausuntoa.