

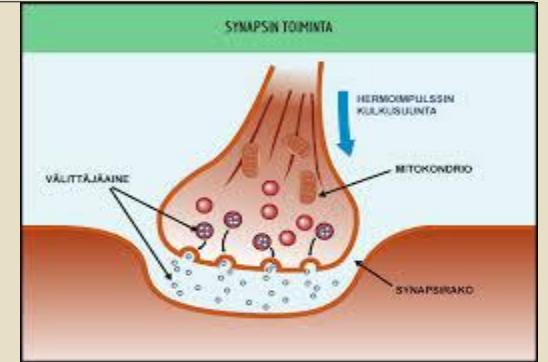


# PSYKIATRISTEN SAIRAUKSIEN LÄÄKEHOITO

Pauliina Piironen, psykiatrian erikoislääkäri, kognitiivinen psykoterapeutti

# Psyykenlääkkeistä:

- Vaikutus perustuu keskushermoston toimintaan vaikuttamiseen, hermosolujen väliin eli synapseihin
- Välittäjäaineina mm. **noradrenaliini, serotoniini, dopamiini, glutamaatti ja asetylikoliini**
- Tavoitteena lyhentää sairausjaksoja, estää niiden toistumista ja lievittää psykiatrisiin sairauksiin liittyviä oireita – parantaa hyvinvointia ja toimintakykyä



- **Lääkehoidon merkitys korostuu:** psykoosien, vakavien tai pitkäaikaisten mielialahäiriöiden sekä ahdistushäiriöiden hoidossa
- **Käyttö ja valinta** perustuu lääkehoitotutkimuksiin, käytännössä kuitenkin luonteeltaan kokeilevaa (yksilölliset vasteet); tavoitteena lääkärin ja potilaan löytää yhdessä mahdollisimman tehokas lääke jolla olisi mahdollisimman vähän haittavaikutuksia

- ❖ Psykoosien lääkehoito
- ❖ Masennuksen lääkehoito
- ❖ Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoito
- ❖ Ahdistushäiriöiden lääkehoito
- ❖ Unettomuuden lääkkeellinen hoito
- ❖ Päihteiden ongelmakäyttöön liittyvät lääkehoidon mahdollisuudet
- ❖ Muut psykiatriset häiriöt, lääkehoito
- ❖ Luontaistuotteet



# Psykoosien hoidossa käytettävät lääkkeet:

- 1. ja myös edelleen käytössä oleva antipsykoottinen lääke **klooripromatsiini** kehitettiin 1950-luvulla
- Tämän jälkeen ns. **perinteiset antipsykootit** eli neuroleptit (perfenatsiini, haloperidoli, levomepromatsiini...).
- ❖ Käytössä edelleen, edullisia.
- ❖ Salpaavat aivojen dopaminergisten hermoverkkojen D2-reseptoreita
- ❖ voidaan jakaa matala- eli pienannos- ja korkea- tai suurannosantipsykootteihin
- ❖ **erilaiset haittavaikutusprofiilit**; EP-oireet, autonomisen hermoston säätelämät sivuoireet ym.

# Toisen polven antipsykootit, klotsapiini

- 1980-luvulla **Klotsapiini**, joka oli 1. ns. toisen polven antipsykootti.
- Salpaa em. antipsykootteja heikommin D2-reseptoreita, mutta voimakkaammin serotoniinin 5-HT-2-reseptoreita.
- Vaatii verenkuvaseurannan **valkosolukatoriskin** takia!
- Muita mahd. sivuoireita: sedatiivisuus, kouristuskyynnyksen lasku, syljen erityys, huimaus, painon nousu, ummetus
- Mahd. tehokkain, mutta käytetään skitsofreniaan jos muista lääkkeistä ei riittävästi apua.
- Lievittää myös mahd. skitsofrenian ns. **negatiivisia oireita ja itsetuhoista käytöstä**

# Muut II polven eli atyyppiset antipsykootit

- 1990-luvulla
- perinteisiä antipsykootteja vähemmän EP-oireita
- kaikilla em. omat **etunsa ja haittansa**, joka voi olla hyvinkin erilaista yksittäisten potilaiden kohdalla
- risperidoni
- olantsapiini
- ketiapiini
- tsiprasidoni
- sertindoli
- aripipratsoli (ns. III polven..)

# Psykoosien lääkehoidon käytäntöä

- Akuutin psykoosin lääkehoito
  - **Mikä lääke?** Aikaisemmat kokemukset, haittavaikutusprofiili, hinta (korvattavuus)
  - **Miten kauan?** Antipsykootin nopea ja hidas vaikutus
    - ensin lievittyvät ahdistus ja unettomuus
    - sitten pelokkuus ja hajanaisuus
    - viimeiseksi harhaluulot ja negatiiviset oireet
- Ensipsykoosin jälkeen hoito 6-24 kk. Esto- ja ylläpitohoidot.
- **Mitä jos lääke ei auta?** 2 vk... nosto/vaihto..





- **Lääkityksen jatkaminen;** estää psykoottisia oireita ja siten mahd. sairaalahoitajaksoja, valtaosalla potilaista sairauden pitkäaikainen ennuste paranee
- **Hoitomyöntyvyys** tai sen puute, muut sairaudet, päihteet
- **Pitkävaikutteiset injektiot**
- **Psykoosin esioireiden tunnistaminen:** ahdistuneisuus, unettomuus, ärtymyksen lisääntyminen, vetäytyminen kontakteista, lievät aistiharhat, harhaluulot tai merkityselämykset

# Antipsykoottien haittavaikutuksia:

- **EP-oireet:** Lihasjäykkyys ja pakkoliikkeet – etenkin perinteiset antipsykootit
- **Tardiivi dyskinesia;** suun, kielen ja joskus vartalon lihasten pakonomainen liike
- Väsymys; klooripromatsiini, levomepromatsiini, olantsapiini, klotsapiini, ketiapiini
- **Antikolinergiset haittavaikutukset;** ummetus, suun kuivuminen, näön hämärtyminen ym.
- Sex haitat
- Painon nousu; klotsapiini ja olantsapiini. Lisää DM-riskiä ja sydän- ja verisuonitautiriskiä..
- **Prolaktiinin pitoisuuden nousu:** risperidoni ja perinteiset. Kuukautishäiriöt, maidoneritys
- Verenpaineen lasku ja huimaus
- Verisolujen määrien muutokset.
- Sydänvaikutukset
- Kouristuskyynnykset alentuminen
- Syljen erityys
- **Pahanlaatuinen neuroleptisyndrooma; 1:500 potilaalle, II polven antipsykoot. vähemmän**
- Lämpösäätelyn häiriöt
- Herkkyys auringonvalolle

# Masennuksen lääkehoito:



- Masennuksen oireet
- Erilaisia masennustiloja: **pitkäaikainen, lievä, keskivaikea, vaikea, psykoottistasoinen, kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusjakso, kaamosmasennus, epätyypillinen masennus**
- **MAO:n estäjät; moklobemidi**
- **Trisykliset masennuslääkkeet;** väsyttäviä, edullisia, kipukynnyksen nostoon, antikolinergisia haittoja, painon nousu ym. Ei glaukoomapotilaille! Ei jos kaksisuuntainen mielialahäiriö!

# SSRI-lääkkeet masennuksen hoidossa:

- Prozac...”onnenpilleri”...
- **Essitalopraami, sertraliini, sitalopraami** (näillä 3:lla vähiten yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa), **paroksetiini, fluoksetiini, fluvoksamiini**
- Yksinkertainen annostelu
- Hyvä siedettävyys
- Vähäinen toksisuus
- Suotuisa hoitovaikutus myös moneen muuhun psykiatriseen häiriötilaan, komorbiditeetti
- Haittaoireet; alussa vatsaoireet ym., sex-haitat, +särkylääkkeet lisää riskiä vatsahaavaan
- **Serotoniinisyndrooma**

# Masennuslääkkeitä:

## SNRI-lääkkeet:

### **Duloksetiini ja venlafaxiini**

- Myös ahdistushäiriöiden hoidoksi
- Sivuvaikutuksina mahd. vatsavaivat ja sex toimintahäiriöt, venlafaxiinilla hikoilu, lopetusoireet

### **Mirtatsapiini ja mianseriini**

- Väsyttävä ja rauhoittava vaikutus
- Unihäiriön hoitoon
- Haittavaikutukset: väsymys, ruokahalun lisääntyminen ja painon nousu
- Ei sex haittoja

# Masennuslääkkeitä:

## Bupropioni:

- Tupakanpolton lopettamiseen Suomessa ensin (Zyban)
- NA ja dopamiinin synaptisen takaisinoton lisäys
- Aktivoiva, mutta ei tee (hypo)maniaa
- Sivuoireita: unettomuus, suun kuivuminen, pahoinvointi ja vapina, kouristusriski voi kasvaa

## Agomelatiini:

- Uusin, v. 2008
- Melatoniinin agonisti
- Illalla otettava, unta parantava
- Nopea vaikutus, n. 2 viikkoa

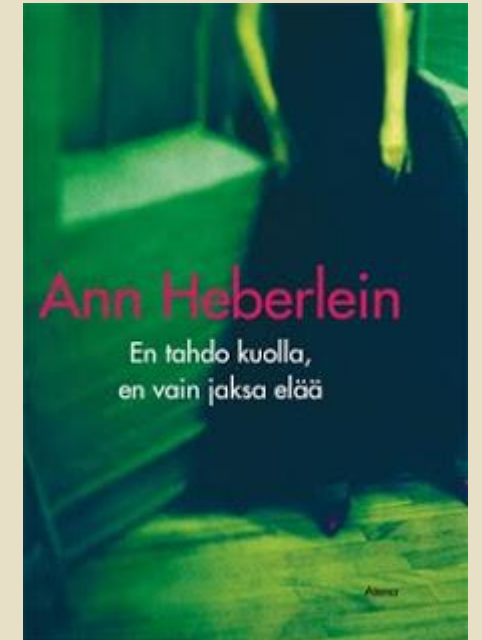
# Masennuslääkkeistä:

- Hoitovaikutus 2-6 viikossa asteittain
- **Oirekyselyt** lääkärin apuna (DepSeula, BDI)
- Oikean annoksen löytäminen
- Lääkevaste parempi, jos terapiakontakti ohessa
- Riittämätön vaste, vaihto, kombinaatiot
- Depression eri oireet lievittyvät eri tahdissa
- Hoidon pituus, lopettaminen asteittain
- Joillekin **estolääkitys** toistaiseksi, uusiutumisriski
- Hoitoresistentti depressio, ECT
- Yliannostus



# Kaksisuuntainen mielialahäiriö:

- Kaksisuuntainen mielialahäiriö: toistuvat masennus- ja maniajaksot (**tyyppi I**) tai hypomaniajaksot (**tyyppi II**) tai **sekamuotoinen** jakso.
- **Syklotymia eli mielialan aaltoiluhäiriö**
- Sairaus alkaa usein nuorena aikuisena
- Perimä
- Itsemurhavaara
- Sairauden hallinnan ehdoton edellytys on **kyky hyväksyä sairaus ja alttius** sairastua siihen useita kertoja
- Lääkehoidolla keskeinen asema! **Estolääkitys** uusien sairausjaksojen estämiseen





# Kaksisuuntaisen mielialahäiriön lääkehoito: :

## ◦ **MIELIALAA TASAAVAT LÄÄKKEET:**

- **Litium;** terapeutinen ikkuna 0,6 – 1,2 mmol/l, kilpirauhasen vajaatoiminnan kehittyminen, munuaisvaikutukset

## **ANTIEPILEPTIT:**

- **Karbamatsepiini ja okskarbamatsepiini;** käyttö vähentynyt
- **Valproaatti;** akuutin manian lääkehoitoon, myös masennusjaksoihin, sairaudenkuva tiheäjaksoinen tai sekamuotoinen. Plasmapitoisuus 350 – 900 mikromol/l. Maksaentsyymien seuranta.

# Mielialan tasaajia:

- **Lamotrigiini**; tehoa masennusjaksoihin, 1:10 000 vakava ihoreaktio – annoksen hidas nosto hoidon aloituksessa! Ei suojaa yksin manioilta.
- **Gababentiini ja topiramaatti**

## ANTIPSYKOOTIT

- Käytetään usein yksin tai yhdessä muiden mielialan tasaajien kanssa, etenkin manian hoidossa (**aripipratsoli, ketiapiini, olantsapiini, risperidoni, tsipratsidoni**)
- Rauhoittava vaikutus tulee nopeasti, valitaan etenkin jos maaninen potilas on aggressiivinen tai psykoottinen
- **Ketiapiini**; manian ohella tehokas myös bipolaarisairauden masennusjaksoihin

# Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoito:

- Sairauden hyväksyminen
- Psykoedukaatio, psykoterapia
- Estolääke + kaasu/jarru
- Esioireiden tunnistaminen
- Aiemmin jopa 15 % kuoli itsemurhan seurauksena (ja joka 3. yrtti..), nykyisin lääkehoidon myötä määrät ovat puolittuneet. Litiumilla jopa yleisväestön tasolle.



# Ahdistushäiriöt:

- **Paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireinen häiriö, traumaperäinen stressihäiriö ja kohde/tilannekohtaiset pelot**
- Yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä, joka 10. kärsii elämänsä aikana – usein **elämäntilanteeseen liittyvää** – ohimenevää, mutta myös pitkäaikaista ja silloin toimintakykyä kaventavaa
- Aktivoivat elimistön sympaattisen hermoston toimintaa – fyysiset oireet
- Psykoterapia ensisijaista, lääkehoito ohessa ”kainalokeppinä”

# Ahdistuneisuushäiriöissä käytettävät lääkkeet:

- **Masennuslääkkeet; SSRI- ja SNRI-lääkkeet**, vaikutus asteittain
- Rauhoittavan vaikutuksen omaavat **antipsykootit**; esim. ketiapiini pienellä annoksella
- **Bentsodiatsepiinit**; nopea vaikutus, vain oireenmukaista hoitoa – eivät paranna, ongelmina lääkeriippuvuus ja toleranssin kasvu sekä iäkkäillä vaikutus muistiin ja kaatumisriskin kasvu. Nykyisin tilapäiskäyttöön esim. elämän kriisiin liittyvän kovan ahdistuksen lyhytaikainen (vain tarvittaessa /max 2 vk) lievittäminen.

Lentopelkoon, hammaslääkäripelkoon, esilääkkeeksi.

Potentoivat alkoholia – eivät sovi yhteen!

- **Buspironi**, anksiolyyttinen vaikutus tulee hitaasti
- **B-salpaajat (propranololi)**; vähentää jännityksen näkyviä oireita
- Rauhoittavat **antihistamiinit** (Atarax)

# Unihäiriöt:

- Unettomuus ilmenee **vaikeutena nukahtaa, vaikeutena pysyä unessa tai liian aikaisena heräämisenä.**
- Tavallista; joka 3. suomalainen on kärsinyt vuoden sisällä unettomuudesta ja joka 10. yli kuukauden mittaisista unihäiriöistä
- **Tilapäinen** tai alle kuukauden kestävä unettomuus johtuu usein stressistä, huolista, suruista tai uni-valverytmin häiriöistä
- **Pitkään kestävä unettomuuden** taustalla voi olla jatkuva stressi, erilaiset mielenterveyden häiriöt, uni-valverytmin häiriöt, somaattiset sairaudet tai niiden hoidossa käytetyt lääkkeet, lääke- tai päihderiippuvuus, alkoholin tai kofeiinin käyttö

# Unihäiriöt..

- 15 % unettomuudesta johtuu ns. **primaarisesta unettomuudesta**, joka alkaa usein jo lapsuudessa
- Uni-valverytmin häiriöstä** johtuu joka 10. henkilön unettomuus; viivästynyt univaiheen oireyhtymä, vuorotyön tai matkustamisen aiheuttama aikaerorasitus
- Unettomuutta aiheuttavat jotkut **fyysiset sairaudet**; hypertyreoosi, levottomat jalat, eturauhasen liikakasvu, DM, uniapnea, hengitysteiden sairaudet, aivojen rappeutumasairaudet, kiputilat ym.
- Ja jotkut **lääkkeet**; tietyt B-salpaajat ja astmalääkkeet, tulehduskipulääkkeet, tyroksiini jne.
- Lääkeriippuvuus
- Päihteet

# Unettomuuden hoito:



- Nukkumisen edellytysten selvittely ja ei-lääkkeelliset hoidot, psykoterapia
- **Melatoniini** lyhyt tai pitkävaikutteisena, agomelatiini jos masennusta ohessa
- Väsyttävät mielialalääkkeet; mirtatsapiini unitutkijoiden suositus, kipupotilaille amitriptyliini
- Väsyttävä antihistamiini
- Varsinaisten nukahtamis- ja unilääkkeiden (bentsodiatsepiinit ym.) käyttö suos. tilapäiseksi., koska ne voivat pitkään käytettyinä johtaa riippuvuuteen ja omalta osaltaan ylläpitää/pahentaa univaikeuksia
- Jos unettomuus on vakavan masennustilan, (hypo)manian tai akuutin psykoosin oire lääkehoito perustuu kyseisen häiriön lääkehoitoon ja joskus oheen tarv. unta parantava lääke



# Alkoholin ongelmakäyttö ja sen hoitoon käytettyjä lääkkeitä:

- Sydänsairauksien ja syövän jälkeen sairaalahoitoon joutumisen yleisin syy
- Monen itsemurhan, tapon, auto-onnettomuuden, tapaturmaisen kuoleman ja perheväkivaltatapauksen taustalta
- Liittyy usein jokin muu psykiatrinen häiriö
- **LÄÄKEHOIDOLLA VOIDAAN:**
  - joko estää alkoholin ongelmakäyttöä
  - hoitaa alkoholismiin taustalla olevia psykiatrisia sairauksia
  - hoitaa vieroitusoireita

# Alkoholin ongelmakäyttö...

- Muiden psykiatristen häiriöiden erottaminen joskus vaikeaa – alkoholin liikakäyttö aiheuttaa jo sinällään ahdistusta, masennusta, paniikkioireita ja unettomuutta
- Vaikean päihdehäiriön taustalta voi löytyä esim. vakava masennus tai kaksisuuntainen mielialahäiriö – adekvaatti hoito vähentää silloin juomisen tarvetta
- Suurkuluttajia Suomessa n. 500 000
- Audit testi
- A-.killat, AA-kerhot, Al-Anon omaisille, päihdepoliklinikat
- **LÄÄKKEET:**
  - Disulfiraami eli aversiolääke
- -Opioidiantagonistit; naltreksoni ja nalmefeeni - humalluttava vaikutus estyy

# Muiden psykiatristen sairauksien lääkehoito:

- **Syömishäiriöt;** laihuushäiriö ja ahmimishäiriöt
- **Persoonallisuushäiriöihin** liittyvät käytösongelmat  
---- **Psykoterapiat** ensisijainen kuntoutusmuoto, myös masennuslääkkeistä, pienistä annoksista antipsykoottia ym. voi olla apua
- **Aikuisten tarkkaavaisuushäiriöt;** psykostimulantit kuten metyyllifenidaatti ja dextroamfetamiini tai muut: atomoksetiini ja tietyt masennuslääkkeet (SNRI)

# Psykykenlääkkeiden käyttö raskauden ja imetyksen aikana:

- Ainakin n. viidennes raskaana olevista naisista kärsii raskautensa aikana masennuksesta, ahdistuksesta tai muista psykiatrisista oireista
- Kaikkien lääkkeiden käyttöä mahdollisuuksien mukaan vältettävä erityisesti raskauden **ensimmäisen kolmanneksen aikana**, mutta joskus punniten tarkoin lääkehoidon hyödyt/haitat siihen päädytään
- Ainoat varmuudella ihmisellä selvästi vakavia **epämuodostumariskiä** lisäävät psykykenlääkkeet ovat **valproaatti, karbamatsepiini ja litium**



# ...lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana:

- Vastasyntyneelle lopetus/vieroitusoireita; **lääkkeen vähentäminen tai lopettaminen pari vk ennen synnytystä**
- Raskauden aikaiseen vakavaan sairaustilaan liittyvä stressi tai raskaana olevan äidin runsas alkoholinkäyttö tai itsemurhavaara on lääkehoitoa suurempi riski sikiölle tai lapsen kehitykselle.
- Lievemmat psykiatriset sairaudet pyrittävä hoitamaan ensisijaisesti terapeuttisin keinoin ja sosiaalista tukea lisäämällä
- **Käytetään turvalliseksi tiedettyjä valmisteita;** masennuslääkkeistä suurin osa ja toisen polven antipsykooteista, mielialaa tasaavilla lääkkeillä eniten riskejä sikiön kannalta, samoin rauhoittavia ja unilääkkeitä pyritään mahd. mukaan välttämään
- **Teratologinen tietopalvelu HYKS (09 – 4711) klo 9-12 arkisin**

# Luontaistuotteet, luonnonlääkkeet:

- Arviolta 20-30 % aikuisväestöstä käyttää
- Usko tehoon perustuu osin kansanperinteeseen, osin kliiniseen kokemukseen ja yksittäisiin tapauselostuksiin, tehon osoitus satunnaistetuissa ja lumelääkekontrolloiduissa tutkimuksissa puuttuu tai vähäistä
- Ongelmallista myös mahdolliset interaktiot lääkärin määräämien lääkkeiden kanssa, sivuoireet
- Omega-3 monityydyttymättömien rasvahappojen puutoksen on väitetty lisäävän alttiutta masennustiloihin ja lisäävän verisuonten kalkkeutumista

# ...luonnonlääkkeistä



- **Mäkikuismaa** on käytetty kansanlääkinnässä yli 2000 v. ajan
- haavat, palovammat, lihaskivut, masennus, unettomuus
- Kontrolloituja hoitotutkimuksia joissa verrattu pieniin annoksiin masennuslääkettä – tehoa saatu **lievään/keskivaikeaan masennukseen**
- haittoina vatsavaivoja, huimausta, suun kuivumista väsymystä, huimausta ja herkkyys auringonvalolle, interaktiot esim. monet antibiootit, ehkäisyvalmisteet – pitoisuusmuutos

# Lähteet:

Huttunen M, Lääkkeet mielen hoidossa. Duodecim 2008

Lönnqvist J, Heikkinen M, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T,  
Psykiatria. Duodecim 1999

Pharmaca Fennica. Lääketietokeskus 2014

[www.terveysportti.fi/mielenterveys](http://www.terveysportti.fi/mielenterveys)