



Artikeln på
svenska på
sidan 15.

IKÄÄNTYVÄ IBD

IBD:tä sairastavien yli 60-vuotiaiden määrä kasvaa vuosittain sekä luontaisen ikääntymisen että uusien diagnoosien myötä.

TEKSTI **RENJA NIKULA** KUVAT **ADOBE STOCK**



hmissen puolustusjärjestelmä ikääntyy 60. ikävuoden jälkeen, ja vaikka tuntisikin itsensä nuorekkaaksi, on ihminen tuon rajapyykin jälkeen yleisesti ottaen ikääntyvä. Kelan tilastojen mukaan Suomessa oli vuoden 2017 lopussa noin 15 000 IBD:tä sairastavaa 60-vuotiaasta.

Kaiken kaikkiaan vuoden 2017 lopussa noin 48 000 suomalaista oli saanut IBD-diagnoosin, joten noin 30 % diagnoosin saaneista oli jo tuolloin ikääntyneitä.

– Ikääntyvien IBD-diagnosoitujen määrä tulee tästä kasvamaan huomattavasti vuosien saatossa. IBD:n vuoksi ei ole merkittävää kuolleisuutta, ja nykyisin ihmiset yleisesti ottaen elävät pitkään. Suurella todennäköisyydel-

lä sairastavat voivat elää helposti yli 80-vuotiaaksi, ainakin IBD:n puolesta, gastroenterologian erikoislääkäri **Airi Jussila** toteaa.

Vaikka tyypillisesti IBD-diagnoosi saadaan 15–35 vuotiaana, on yli 60-vuotiaiden diagnoosimäärät kasvussa. Nuorten aikuisten sairautena pidetty IBD on siis myös entisten nuorten sairaus.

Ruotsissa viime vuonna julkaistu tutkimus (Everhov ym.) tarkasteli ikääntyneenä eli yli 60-vuotiaana IBD-diagnoosin saaneiden henkilöiden hoitoa ja lukumääräistä suhdetta kaikkien IBD-diagnoosin saaneiden joukossa. Tutkimuksen otantana oli 28 000 sairastunutta, ja heistä jopa 6 500 oli yli 60-vuotiaita.

Tutkimuksen mukaan diagnoo-



Hoitoa tulee miettiä monelta kantilta.

Erlainen hoito

Suomesta vastaavaa tutkimusta ei ole, mutta Jussilan mukaan ruotsalaisten tutkimus on mielenkiintoinen myös suomalaisten näkökulmasta.

– Tutkimuksen uutena löytönä todettiin, että yli 60-vuotiaana IBD-diagnoosin saaneet käyttävät vähemmän biologisia lääkkeitä ja solunsalpaajia kuin nuorempina diagnosoidut, mutta leikkausten määrä oli suhteessa suurempi.

– Tutkimuksessa ei tosin vastattu siihen, miksi näin menetellään. Voi olla, että ikääntyneiden kohdalla pelätään lääkkeiden aiheuttamia haittoja, tai sitten sairaus voi olla haastavampi. Oma tuntumani kuitenkin on, että nuorena todettu suolistosairaus voi myös rauhoittua ikääntymisen myötä. Tämä on kuitenkin todella yksilöllistä, Jussila painottaa.

Diagnoosin saamisesta riippumatta leikkauksien riskit kasvavat ikääntyessä, mutta nykyisin leikkaustekniikat ovat hyvin kehittyneitä. Jos akuuttia vaihetta ei muutoin saada kuriin, leikkaus on hyvä vaihtoehto. Leikkauspäätöksen tekeminen on monimutkaista, eikä ole olemassa yksiselitteistä ratkaisua.

– Kaikkein tärkeintä on hoitaa ihmisen parhaaseen mahdolliseen kuntoon. Leikkausta ei tehdä hivin vuoksi, vaan aina syystä.

Kokonaisvaltainen katsaus dosettiin

Sairastuminen muihinkin sairauksiin yleistyy iän karttuessa. On tärkeää, että jokaisen sairauden hoidossa huomi-

oidaan myös muut sairaudet ja niihin käytettävät lääkkeet.

– Jos potilaalla on esimerkiksi sydämen vajaatoiminta, ei voida käyttää tiettyjä IBD:n hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä. Syöpään sairastuneiden kohdalla on myös tarkkaan harkittava mitä lääkkeitä voidaan käyttää. On siis tärkeää, että jokainen hoitava lääkäri tietää potilaan kaikki sairaudet ja lääkitykset.

Ikääntyneiden hoidossa tulee huomioida mahdolliset infektiot ja komplikaatiot, jotka voivat olla haastavia ikääntyneillä.

– Jos iäkkäät käyttävät pitkittyneesti kortisonia, heillä on enemmän niihin liittyviä sivuvaikutuksia kuin nuoremmilla, Jussila kertoo.

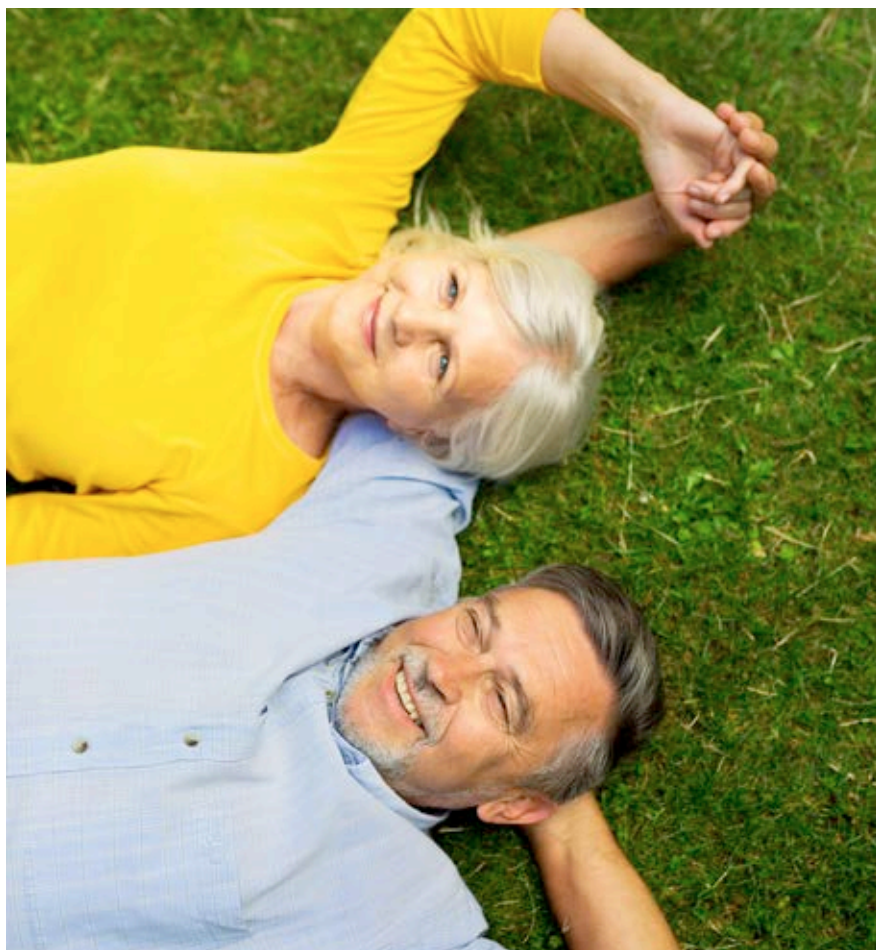
Sairauksien kertyessä ja iän karttuessa hoito voi olla haasteellista ja vaatia vielä yksilöllisempää otetta kuin nuorilla, mutta monipuolista hoitoa on silti saatavilla. Hoitoa tulee miettiä monelta

sin yli 60-vuotiaana saaneet käyttivät IBD-hoitona vähemmän solunsalpaajia tai biologista lääkitystä suhteessa nuorempiin. Sen sijaan he käyttivät enemmän kortisonihoitoa ja heillä oli enemmän IBD:hen liittyviä hoitajaksoja sairaalassa kuin nuoremmilla. Suoliston ulkopuolisten oireiden eli liitännäissairauksien esiintyminen oli samalla tasolla kuin nuorilla, mutta IBD:n vuoksi leikattujen määrä oli korkeampi.

Sen sijaan tutkimus ei tue aiempia huomiota siitä, että ikääntyneillä diagnosoitu IBD olisi niin sanotusti helpompi kuin nuoremmilla diagnosoituna. Tutkimusryhmä toteaa myös, että suuri eroavaisuus hoitokäyntien ja lääkkeiden käytön määrässä ikääntyneiden ja nuorten välillä vaatii vielä jatkotutkimusta.

IBD:tä sairastava, pidä näistä huolta ikääntyessäsi

- Monipuolinen ravinto
- Riittävä proteiinin ja D-vitamiinin saanti
- Vaihteleva liikunta
- Riittävä yöuni
- Arjen mielekkyyttä
- Sosiaalinen ympäristö
- Muista! Mieltä askarruttavissa tilanteissa voit aina ottaa yhteyttä hoitopaikkaan.



kantilta, ja esimerkiksi lääkkeen antomuoto tulee miettiä käyttäjälleen toimivaksi. Joskus esimerkiksi peräpuikkojen ja -ruiskeiden käytöstä olisi hyötyä, mutta niiden käyttäminen voi ikääntyessä olla liian haastavaa. Sairastava itse voi pyytää ja vaatia toisenlaista hoitoa, jos tarjottu muoto osoittautuu haasteelliseksi.

– Lääkärin ja IBD-hoitajan kanssa kannattaa rohkaistua puhumaan kaikesta, myös niistä asioista, jotka voivat tuntua aluksi kiusallisilta.

– Esimerkiksi inkontinenssi eli ulostenkarkailu voi olla todellinen ongelma, mutta siihenkin on mahdollista saada apua, jos vain rohkaistuu ottamaan asian puheeksi.

Hoitohenkilökunnan tarkoitus on tarjota paras mahdollinen hoito, ja huomioida ihminen kokonaisuutena. Tässä Jussilan mielestä IBD-hoitajien merkitys korostuu, varsinkin potilaiden ikääntyessä.

– Kun sairauksien kirjo laajenee, jonkun tulee koordinoita moniseikkaita hoitoa. Myös eri lääkäreiden välinen yhteistyö potilaita hoitaessa on erityisen tärkeää.

Sairastaminen ja ikääntyminen voi pelottaa, mutta yksin ei kannata jäädä. Jussila kannustaa ottamaan yhteyttä tarvittaessa sekä hoitoyksikköön että vertaisiin.

Sairastavan terveys

Jussila peräänkuuluttaa sairaudenhoidossa myös terveyttä. Terveellisten elämäntapojen, monipuolisen ruokavalion ja hyvän fyysisen kunnon merkitys on huomattava ikääntyessä. Varsinkin akuuttivaiheessa riittävä proteiinin ja D-vitamiinin saanti on erityisen tärkeää.

– Toinen seikka, jota haluan korostaa, on henkinen hyvinvointi. Läheisten tuki on tärkeää hoitoon sitoutumisen ja sairastavan jaksamisen kannalta.

”

Suomessa on yli 15 000 yli 60-vuotiasta IBD:tä sairastavaa.

On hyödyllistä, jos sairastavan läheiset tietävät sairauden tilanteesta edes jotain. Jos sairauksien kirjoon kuuluu muistisairaus, läheisten tuki on vielä tärkeämpää.

Henkistä hyvinvointia voi hakea esimerkiksi vertaisista. Jakamalla omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan muille samassa tilanteessa oleville voi saada voimaa ja tukea. Yhdistyksen vapaaehtoisten järjestämät vertaistapaamiset eri paikkakunnilla ovat matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, jotka ovat avoimia kaikille iästä riippumatta.

– Ihminen on kokonaisuus, eli myös paljon muuta kuin sairautensa, oli siitä sitten yksi tai useampi. Mielen pitäminen virkeänä ja sisältöpitoinen arki auttaa sairauksien kanssa elämisessä.

Ja jos ikääntymisen myötä vapaa-aika kasvaa, voi sen käyttää tehokkaasti esimerkiksi uusien asioiden opetteluun tai vanhojen taitojen ylläpitämiseen. Jussila on huomannut, että ikääntyvät voivat olla hyvin innokkaita käyttämään erilaisia teknologisia laitteita sekä internetiä. Hoidon seurannan kannalta tämä on positiivista, sillä esimerkiksi Tampereen yliopistolisessä sairaalassa kehitetään nettipohjaista hoidon seurantaa.

– Nettipohjaista seurantaa ei kuitenkaan tarvitse pelätä. Hoito tulee olemaan aina myös perinteistä, eli vastaanotto- ja soittoajat eivät ole katoamassa. Niiden rinnalle kehitetään kuitenkin uusia, nykyaikaisia menetelmiä. ●