



Markku Partinen

**Lääketieteen tohtori, professori,
neurologian erikoislääkäri**



Muistiinpanot on kirjoitettu tavallisen TerveysSummit-katsojan toimesta toisille katsojille. Huomioithan, että muistiinpanot EIVÄT ole lääketieteen ammattilaisen kirjoittamat ja oikeellisin tieto on aina haastattelussa, jonka pohjalta muistiinpanot on tehty! TerveysSummit ei ole vastuussa elämäntapamuutoksista, tai mistään muista toimista jotka näiden muistiinpanojen pohjalta tehdään.

Pitkittänyt infektiotauti ja sen oireet

Korona-aikana Partisen vastaanotolle tulleilla potilailla on ilmennyt enemmän väsymystä, uupumusta ja unettomuuden pahenemista. Osa heistä on sairastanut COVID-19 infektion ja osa ei. Long COVID:ia tutkitaan paljon ja siihen pitäisi valmistautua. Siinä on monia samankaltaisia oireita kuin kroonisessa väsymysoireyhtymässä.

Käytännössä jokainen long COVID potilas täyttää kroonisen väsymysoireyhtymän kriteerit. Näyttää siltä, että useimmilla COVID-19 sairastuneilla oireet lievenevät noin neljänteen viikkoon mennessä, mutta osalla jäännösoireet jatkuvat hyvinkin pitkään. Tätä tutkitaan vielä lisää. Kun opimme tuntemaan paremmin sairauden kehittymistä elimistössä ja miten se kulkee aivoihin, niin opimme ymmärtämään paljon enemmän kroonisesta väsymysoireyhtymästä.

Nyt on olemassa erilaisia hypoteeseja siitä, että tämä infektio ei aiheuta läheskään kaikille kroonista väsymysoireyhtymää. Mutta joillekin se aiheuttaa, eli on olemassa altistavia tekijöitä, joissa on todennäköisesti geneettisiä tekijöitä. Ne voivat olla joko suojaavien geenien puutetta tai riskiä lisäävien altistegeenien olemassaoloa. Tätä on tarkoitus selvittää genetiikalla.

Voidaan verrata kroonisen väsymysoireyhtymän potilaita, terveitä vapaaehtoisia kontrolleja ja long COVID potilaita, jolloin katsotaan toisaalta sairauden ilmiänsua ja toisaalta genetiikkaa. Jos opimme tuntemaan altisteita, niin opimme ymmärtämään, mistä on kyse.

Varmaa on se, että krooniset uupumusoireet tulevat lisääntymään COVID-19 myötä ja näin on jo käynyt. On selvitettävä, mitkä oireet ovat puhtaasti viruksen aiheuttamia, kuten esimerkiksi tuho aivoissa. Merkittävää on myös psyykinen väsymys, uupumus, ahdistuneisuus ja depressio. On monista eri syistä johtuvaa oireilua ja tutkimuksissa on tärkeää erotella nämä tyypit toisistaan.

Partinen vetää ICOS-tutkimusta (International COVID Sleep Studies) ja myös toinen tutkimus on pilotoitu alkaen keväällä 2021. Ensimmäiseen tutkimukseen osallistui Suomen lisäksi 12 eri maata, ja nyt siihen on osallistunut lisäksi 3 uutta maata.

Tutkimuksen vahva puoli on siinä, että neljältä eri mantereelta voidaan tutkia rodullisia, biologisia, maantieteellisiä ja kulttuurillisia tekijöitä. Näissä on jo todettu eroja eli tekijät vaikuttavat paljon.

Tiedämme aiemman tutkimuksen perusteella että koronapandemia sai alkunsa Kiinasta, mutta kiinalaiset ovat selvinneet epidemiasta todella hyvin. Kun katsotaan väsymys- ja unettomuusoireita niin aasialaisilla esiintyy selvästi vähemmän COVID-19 haittoja. Pohditaan voisiko siihen liittyä geneettiset tekijät tai esimerkiksi ravitsemus.

Liika hygienia ei ole välttämättä hyväksi. Maissa, joissa on liikaa hygieniaa, ilmenee voimakkaampia koronatauteja. On saatu viitteitä siitä, että tuberkuloosirokote voisi suojata vaikealta COVID-19-sairaudesta.

Ruotsissa COVID-19 tilanne on ollut pahempi kuin muissa Pohjoismaissa, mutta esimerkiksi unettomuuden haitta ja ahdistuneisuuden määrä ovat olleet vähäisempiä kuin Suomessa. Tämä voi johtua siitä että siellä suhtaudutaan eri tavalla asioihin eikä olla pelätty niin paljon.

Long COVID potilaiden taudinkuva on hyvin samanlainen kuin kroonisessa väsymysoireyhtymässä. Yleisimpiä oireita on väsymys ja uupumus, joita on kaikilla. Lisäksi ilmenee aivosumua, keskittymisvaikeuksia, päänsärkyä, yleistä pahoinvoinnin tunnetta, lievää lämpöilyä ja suolisto-oireita. Krooniselle väsymysoireyhtymälle on tyypillistä rasisusintoleranssi, huimausta pystyasennossa ja pulssin kiihtyminen. Autonomisen hermoston häiriöitä näyttää olevan lähes kaikilla long COVID potilailla, jolloin pulssi voi olla levossakin 80-90 ja seisomaan noustessa se voi helposti nousta yli sadan.

Long COVID potilailla ei ole välttämättä pahoja keuhkovaurioita. Jos COVID-19 sairastava potilas on ollut pitkään respiraattorissa niin sen paine voi tehdä pahaa jälkeä keuhkoihin. Heillä on yleensä keuhkot huonossa kunnossa, heikko yleiskunto ja huono hapetuskyky. Long COVID:a on montaa eri tyyppiä. Myös vaikea astma voi vaikuttaa siihen, kuinka nopeasti oireet paranevat.

Tiedetään että monilla vaikeaa COPD:ta sairastavilla on melko huono ennuste. Henkilön vastustuskyvyllä on suuri merkitys. Esimerkiksi elimistön alhainen D-vitamiinipitoisuus heikentää immunitaattia.

Jos henkilöllä on aiemmin ollut vaikeaa unettomuutta ja univajetta, niin alttius sairastua on suurempi ja se tulee vaikeammassa muodossa. Unettomuuden taustatekijöitä ovat muun muassa taloudelliset vaikeudet. Stressi heikentää immunitaattia. Omaa immunitaattiaan voi parantaa esimerkiksi hyvälaatuisella unella, monipuolisella ravitsemuksella ja riittävällä liikunnalla.

Long COVID diagnosoidaan tekemällä laajat kartoitukset ja tarkat mittaukset. Usein potilailla ilmenee autonomisen hermoston häiriöitä kuten korkeaa pulssia. Oireita voidaan lievittää eri keinoin ja lääkkein, jolloin potilas voi lisätä asteittain liikuntaa. Monet pystyvät palaamaan takaisin työelämään.

On tärkeää että tehdään oikea diagnoosi ja potilas hoidetaan hyvin. Kroonisia väsymysoirepotilaita tulisi tutkia mahdollisimman nopeasti ja tehdä yhdessä hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Pieni ryhmä potilaista tulee vastaanotolle varhaisessa vaiheessa, jolloin ennuste on yleensä melko hyvä.

On harmi että terveydenhuollossa usein suhtaudutaan väsymysoirepotilaisiin niin kuin heillä olisi psyykkisiä oireita, eikä heitä kuunnella. Long COVID tulee noin viidelle prosentille koronaviruksen sairastaneista.

Osalla potilaista on taustalla vaikea krooninen väsymysoireyhtymä jo ennen COVID-19:n sairastumista. Tällöin ennuste on yleensä huono. Toisaalta he eivät yleensä käy enää paljon ulkona, eivätkä siksi altistu virukselle niin paljon.

Koronavirusrokotteista on raportoitu haittavaikutuksia. Koronarokotteiden aihioissa on sellaisia joita Partinen ei suosittelisi ottamaan, mutta niiden kehitys on vasta alkuvaiheessa eikä niitä välttämättä ole tulossa Suomeen.

Kun on sairastanut koronaviruksen niin todennäköisesti ei enää sairastu uudelleen täsmälleen saman viruksen variaatioon. On kuitenkin todennäköistä että koronaviruksesta tulee uusia mutaatioita ajan mittaan. Tämä voi tarkoittaa sitä, että jatkossa joudutaan antamaan koronavirusrokotteita vuosittain.

Tänä vuonna influenssaepidemia oli lievempi. On monia mahdollisuuksia. Aika näyttää kuinka voimakkaana koronavirus ilmenee jatkossa maailmalla. Turhaa matkustamista kannattaa välttää. Partinen on toiveikas siitä, että selviämme koronapandemiasta mutta se myös edellyttää paljon muutoksia toiminnassamme.