



Mervi Putkonen
Sisätautien ja kliinisen
hematologian erikoislääkäri

Tarvitaanko rautaa vai vitamiineja? Anemia ei katso ikää

Anemia eli matala hemoglobiini on ikääntyvien ihmisten tavallisin verisairaus. Anemian oireet ovat moninaiset ja oireiden voimakkuuteen vaikuttaa anemian kehitymisnopeus ja potilaan muut sairaudet. Anemia paljastuu usein potilaan näkyvien oireiden perusteella, mutta tavallista on myös, että se löytyy esim. terveystarkastuksen yhteydessä otetusta verenkuvasta. Perusverokuva kertoo myös mm. valkosolujen ja verihiutaleiden (trombosyyttien) määrän.

Matalan hemoglobiinin syy on aina selvitettävä

Anemian tyypillisiä oireita ovat hengenhädistys, sydämen tykytys, heikentynyt rasiituksen sieto, väsymys ja heikotus. Myös päänsärkyä, huimausta, korvien huminaa ja keskittymiskyvyn alenemistä voi esiintyä. Mahdolliset aiemmin todetut taudit voivat oireilla hemoglobiinin laskun myötä, esim. angina pectoris tai katkokävely voivat pahentua. Vaikea ja pitkään kestänyt anemia saattaa jopa johtaa sydämen vajaatoimintaan ja nesteen kertymiseen elimistöön.

Anemiaa sairastava on kalpea. Ihon väriin vaikuttavat kuitenkin hemoglobiinitason lisäksi muutkin tekijät, mm. ihon verenkierto. Lääkäri usein arvioi kalpeutta suun ja huulien limakalvoilta, silmän sidekalvolta ja kynnenalusista. Usein kynnet ovat myös hauraat ja helposti lohkeavat. Suussa voi olla kielen tai limakalvojen tulehdus.

Kaikille anemioille yhteisten oireiden lisäksi puutosanemioihin liittyy tiettyjä erityispiirteitä. Anemia ei ole varsinainen diagnoosi, vaan oire jostakin poikkeavuudesta. Tämän poikkeavuuden syy on selvitettävä.

Raudanpuuteanemia

Raudanpuuteanemia on yleisin anemian syy ja sen toteaminen on useimmiten helppoa. Perusverokuva paljastaa matalan hemoglobiinin lisäksi mm. punasolujen pienen koon. Monesti tarkempi elimistön raudan määrän selvittäminen on kuitenkin tarpeen ja onnistuu verinäytteestä. Iäkkäämmillä ihmisillä mahalaukun verenvuoto on useimmiten merkittävän raudanpuutteen taustalla. Kyseessä voi olla mm. ruokatorven tai mahalaukun haavauma, ruokatorven laskimolaaientumat, haavainen paksusuolen tulehdus mutta myös syöpä mahalaukussa tai paksusuolella. Raudanpuutteen syy on aina selvitettävä, koska varsin usein pahanlaatuisen kasvaimen ensioire on raudanpuuteanemia. Mahalaukun tähystystutkimukset ovat silloin tärkeitä.

Vitamiinipuutteen aiheuttama anemia

Toinen anemian muoto on megaloblastinen anemia. Sen syy on yleensä joko B12-vitamiin tai folaatin puutos. B12-vitamiinin puutos on etenkin iäkkään väestön sairaus. Puutos kehittyy hitaasti ja oireet ilmaantuvat vähitellen. Anemia voi olla B12-vitamiinin puutostilan myöhäislöydös ja tämä vitamiinin puutoksen aiheuttamia oireita voi esiintyä pitkään ennen anemiaa. B12-vitamiin puutteesta johtuvat neurologisia oireita voivat olla puutuminen, pistely ja kipu jalkaterissä ja käsissä, ihotonnon heikkeneminen (hansikas- ja sukkatyypisessä), lihasvoimien väheneminen, ja jopa muistihäiriöt, dementia ja depressio. Lisäksi voi esiintyä erilaisia maha-suolikanavan oireita, kuten suu- ja kielikipua, ruokahaluttomuutta, laihtumista, ripulia, ummetusta ja ilmavaivoja.

Verenkuvamuutokset korjaantuvat B12-vitamiinikorvaushoidon aloittamisen jälkeen, mutta neurologiset ja neuropsykiatriset oireet korjaantuvat vain, jos hoito aloitetaan riittävän aikaisin. Tavallisin syy B12-vitamiinin puutokseen on vitamiinin imeytymishäiriö, joka yleensä johtuu mahalaukun limakalvon näivettymisestä (atrofinen gastriitti) ja sen myötä B12-vitamiinin imeytymiselle välttämättömän tekijän (ns. IF-tekijä) erityksen loppumisesta mahan limakalvolta. Seurauksena on anemia, jota kutsutaan pernisiöösiksi anemiaksi. Myös mahalaukussa kytevä helikobakteeri-infektio voi aiheuttaa B12-vitamiinin imeytymishäiriön. Tarkin kuva mahalaukun tilanteesta saadaan mahalaukun tähystyksen eli gastroskopian ja sen yhteydessä otettujen koepalojen tutkimuksen yhteydessä.

B12-vitamiinin puutoksen hoitona on lihaksen muutaman kuukauden välein pistettävä B12-vitamiinia. Hoito on elinikäinen.

Folaatin puute johtuu usein yksipuolisesta, puutteellisesta ravinnosta. Taustalla voi joskus olla myös foolihapon lisääntynyt tarve tai menetys, kuten eräissä tulehduksellisissa tai pahanlaatuisissa sairauksissa tai sydämen vajaatoimin-

nassa. Folaatin puute paranee usein ruokavaliota korjaamalla, ja tarvittaessa foolihappoa voi ottaa myös tabletteina suun kautta.

Anemia muiden sairauksien seurauksena

Anemiaa voi varsin usein esiintyä myös muiden sairauksien seurauksena. Tätä niin sanottua sekundaarianemiaa voivat aiheuttaa mm. reumasairaudet, krooniset munuais- ja maksasairaudet, krooniset tulehdussairaudet sekä pahanlaatuiset taudit. Tavallisimmat sisäeritysrauhaset, joiden toiminatahäiriö voi aiheuttaa verenkuvamuutoksia, ovat kilpirauhanen, aivolisäke, lisämunuainen ja kives. Kroonisen taudin anemia korjaantuu, kun taustalla oleva sairaus hoidetaan menestyksellisesti.

Liian korkeat veriarvot

Polycythaemia vera on myöhemmän iän tauti, jossa veren hemoglobiinipitoisuus on sairaalloisen korkea. Tyypillisessä verenkuvälöydöksessä myös valkosolut ja verihiutaleet ovat yli viitealueen. Oireet johtuvat pääasiassa suurentuneesta veritilavuudesta ja veren heikentyneestä virtavuudesta. Oireita ovat mm. väsymys, päänsärky, hikoilu, ylävatsa- ja nivelvauvat, puutumisoireet ja kutina. Tämä sairaus vaatii aina hoidon, jonka kulmakivenä

ikäkällä ihmisillä ovat tapauskohtaisesti venesektiot ("kuppauhoito") ja luuytimen toimintaa jarruttava lääkehoito (radiofosfori, solunsalpaajat). Polycythaemia veraa sairastavan potilaan ennuste on yleensä hyvä, kunhan tauti hoidetaan asianmukaisesti. Trombosytoosi on tilanne, jossa veren verihiutalepitoisuus (trombosyytit) on suurentunut. Mitä iäkkäämpi ihminen on, sitä selvemmin tämä tilanne on riskitekijä sydän-verenkiertoelimistön häiriöille, lähinnä verisuonitukosten synnylle. Riski vähenee hoidolla, joksi ikäihmisille sopivat radiofosfori ja suun kautta otettava solunsalpaajalääkitys.

Pahanlaatuiset veritaudit

Monet pahanlaatuiset veritautien käyvät tavallisemmiksi iän myötä. Tällaisia tautia ovat mm. akuutit leukemiat, myelooma ja krooninen lymfaattinen leukemia. Iäkkäidenkin ihmisten pahanlaatuisten veritautien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu ja aloitus tapahtuvat yleensä sairaalassa, vaikka tautien jäljille useimmiten päästään avohoitolääkärin vastaanotolla. Jotkut näistä taudeista, esim. krooninen lymfaattinen leukemia ovat kroonisia tautia, joita hoidetaan jaksottaisesti, tarpeen mukaan ja usein varsinkin taudin alkuvaiheessa seuranta riittää. Usein taudin seuranta onnistuu hyvin yleis- tai sisätautilääkärin vastaanotolla. ■

Lääkäriasema Pulssissa toimivat hematologian erikoislääkärit ovat verisairauksien asiantuntijoita. Pulssin laboratoriossa voidaan tehdä veritautien määrytyksiä varten tarvittavat yleiset laboratoriotutkimukset. Myös taudinmäärytyksessä tarvittava luuydynnäyte voidaan ottaa Pulssin poliklinikalla nopeasti ja vastaus tulee muutamassa päivässä. Asiantuntijan tekemänä toimenpide sujuu vaivatta, turvallisesti ja mahdollisimman kivuttomasti.

