

Tulevaisuudessa lääke personoidaan

Tähän asti on tavallaan "hyväksytty" se, että aina on olemassa joukko potilaita, jotka eivät hyödy valtalinnan lääkehoidosta. Nyt diagnostiikan ja lääkehoidon yhdistäminen antaa mahdollisuudet lääkkeiden personointiin: kunkin sairauden alaryhmille voidaan tulevaisuudessa räätälöidä omat lääkkeensä.

Lääketeollisuudessa ollaan siirtymässä mas-
satuotannosta tällaisiin räätälöityihin rat-
kaisuihin, joissa löydetään oikea lääke oike-
alle potilaalle niin, että potilaan yksilöllinen
tausta voidaan ottaa huomioon. Myös viranomaiset oh-
jaavat lääkekehitystä kohti personointia, toteaa ohjelma-
päällikkö Pauli Saarenketo Tekesin Pharma-ohjelmasta.

Personointi on Saarenkedon mukaan vielä alkute-
kijöissään koko maailmassa, mutta esimerkkejä siitä on
jo olemassa. Esimerkiksi rintasyövän hoidossa voidaan jo
tutkia testeillä, tuleeko potilas hyötymään tietystä lää-
kkeestä.

Kun diagnosointi kaiken aikaa ke-
hittyy, lääkkeitä voidaan personoida yhä
enemmän ja tarkemmin juuri niille, ehkä
hyvin pienillekin potilasryhmille, jotka
niistä hyötyvät.

Saarenketo ottaa esimerkiksi
astman. - Astman diagnosointi on ol-
lut epätarkkaa. Sairaus ei ole kaikilla
samanlainen, mutta sitä on hoidettu
kaikilla samantyyppisillä lääkkeillä. Tule-
vaisuudessa, kun diagnostiikka kehittyy,
saadaan esiin uusia alaryhmiä, joille voidaan räätälöidä
juuri niille tehokkaimmat lääkkeet.

Suomi on personointikehityksessä hyvin mukana.
- Meillä on huippuosaamista mm. genomiikassa ja systeemi-
biologiassa, Saarenketo sanoo.

Ikääntyvän vaste lääkkeelle on erilainen

Professori, ylilääkäri **Sirkka-Liisa Kivelä** korostaa,
että pelkkä normaali vanheneminen herkistää ihmisen
kudoksia lääkkeille. - Joidenkin lääkkeiden vaikutukset,
mutta etenkin niiden haittavaikutukset saattavat koros-
tua, kun ihminen vanhenee, ja olla aivan erilaisia kuin työ-
ikäisillä. Erityisesti sellaiset toiminnalliset ja hyvin ongel-
malliset haittavaikutukset kuin muistin heikkeneminen,
sekavuus, tasapainon häiriöt, käytöshäiriöt ja kaatuilut
yleistyvät vanhetessa.

Kivelä sanoo, että lääketutkimuksessa olisi huomi-
oitava tämä iäkkäiden erityislaatu. - EU on määrännyt, että



*Professori Sirkka-Liisa Kivelä Turun Yliopistosta ja toimitus-
johtaja Kari Varkila Tampereella toimivalta Koskiklinikalta korostavat,
että ikääntyneiden lääkehoidon toteutuksessa on monien tekijöiden
osuttava kohdalleen, jotta hoito on turvallista ja haittavaikutukset mi-
nimoitetaan. - Teknologian ja erilaisten palveluiden kehittäminen olisi
tervetullutta, he toteavat.*

niitä lääkkeitä, joita käytetään lasten hoitamisessa, tulee
EU:n alueella myös tutkia lapsilla. Olemme asiantuntijoina
yrittäneet lobata, jotta tällainen määräys saataisiin myös
vanhusten osalta, Kivelä korostaa. - Vanhukset ovat lää-
kkeiden erittäin suuri käyttäjäryhmä.

Suomihan voisi olla nopeasti ikään-
tyvänä maana se, joka ensimmäisenä
vetää kliiniset lääketutkimukset niin,
että meillä todella olisi myös vanhoja
ihmisiä näissä tutkimuksissa mukana.

lääkkäiden turvallinen lääke-
hoito edellyttää Kivelän mukaan hoi-
totoimitekehittäjien aivan erityisen hyviä
tietoja, mutta vaatimukset kohdistu-
vat myös lääkkeiden käyttäjiin..

Kivelä haastaa kansalaiset
opiskelemaan lisää omista ja läheistensä lääkkeitä. - Olen
vahvasti sitä mieltä, että myös ihan tavallisten kansalais-
ten tulisi tietää aika paljon lääkityksistään ja ryhtyä puhu-
maan lääkkeistä niiden geneerisillä nimillä, vaikuttavan
aineen mukaan, sen sijaan, että puhumme lääkkeiden
kauppanimillä. Tämä vähentäisi päällekkäislääkityksien
määrää, kun ymmärtäisimme, että syömmekin päällekkäin
tuotteita, joissa on sama vaikuttava aine.

lääkkäillä näitä päällekkäislääkityksiä on Kivelän mu-
kaan hämmästyttävän paljon. - Monet syövät esimerkiksi
kahta nukahtamislääkettä tai kahta tulehduskipulääkettä.
Silloin ollaan tilanteessa, jossa hyödyt eivät päällekkäin
syömisestä lisäänty, mutta haitat korostuvat. ●