

Pitäisikö luontaistuotteiden, rohdosvalmisteiden ja ravintolisien käyttö huomioida ennen anestesiaa ja toimenpidettä?

Leena Kotiniemi

American Society of Anesthesiologists (ASA) on antanut suosituksen, jossa kehoitetaan lopettamaan erilaisten luontaistuotteiden, rohdosvalmisteiden ja ravintolisien käyttö kaksi viikkoa ennen suunniteltua toimenpidettä (1). Asiasta on julkaistu myös kaksi tiedotetta: ”What You Should Know About Your Patients’ Use of Herbal Medicines” terveydenhuollon ammattilaisille ja ”What You Should Know About Herbal Use and Anesthesia” potilaille. Ennen Anestesiologien maailmankokousta Montrealissa oli päiväkirurgiaa käsittelevä kaksipäiväinen koulutustilaisuus (Ambulatory Anesthesia 2000), jossa aiheesta oli esitelmä (Sung Y-F: Alternative Medicine and Ambulatory Surgical Anesthesia Practice). Esitelmän jälkeen virisi vilkas keskustelu. Tämä keskustelu herätti minut pohtimaan, tulisiko omassa työssäni asia huomioida jotenkin.

Erilaisten ns. luontaistuotteiden käyttö lisääntyy länsimaissa koko ajan. Yleinen ongelma on terminologian ja nimitysten kirjavuus, yksittäisten tuotteiden sisältämä runsas ainemäärä, sisällön vaihtelu samojenkin tuotteiden välillä ja se, ettei aina ole luotettavaa tietoa siitä, mitä kaikkea tuote sisältää. Joissakin yrttivalmisteissa voi olla lisätyinä myös varsinaisia lääkeaineita kuten anti-inflammatoreja ja kortikosteroideja sekä myrkyllisiä raskasmetalleja kuten lyijyä, arsenikkia ja elohopeaa (2).

Tutkimukseen perustuvaa tietoa luontaistuotteiden vaikutuksista, sivuvaikutuksista ja yhteisvaikutuksista ei juurikaan ole. Niitä ei kuitenkaan tule pitää pelkästään tehottomina eikä varsinkaan täysin harmittomina. Haittavaikutuksia ei ole systemaattisesti seurattu, niitä on raportoitu enimmäkseen yksittäisinä potilastapauksina, esimerkiksi Chapparal-rohdoksen aiheuttamat maksavauriot (2, 3). Luontaistuotteilla on vaikutuksia mm. maksaan, munuaisiin, ja verihiutaleisiin sekä yhteisvaikutuksia sedatiivojen, anesteettien, sydänlääkkeiden ja antikoagulanttien kanssa. Niillä on antikolinergisiä ja sympatomimeettisiä vaikutuksia ja ne voivat nostaa verenpainetta ja aiheuttaa tur-

votuksia. Mahdolliset ongelmat anestesian ja toimenpiteen yhteydessä johtuvat joko tuotteen omasta vaikutuksesta tai yhteisvaikutuksesta anestesian aikana käytettävien lääkeaineiden kanssa. Tiedossa on mm. pitkittynyttä sedaatiota, lisääntynyttä vuotoa, sympatomimeettien vaikutuksen potentioitumista ja hypertensiivisiä reaktioita (1).

Luontaistuotteiden, rohdosvalmisteiden ja lisäravinteiden sisältämien ainesosien määrä on niin suuri ja tieto vaikutuksista ja yhteisvaikutuksista toistaiseksi niin vähäinen, että on mahdotonta hallita kaikkien mahdollisesti aiheuttamia ongelmia anestesiaan ja toimenpiteeseen liittyen. Kuitenkin on tiedossa, että niiden käyttöön saattaa liittyä vakavia, jopa fataaleja yhteisvaikutuksia anestesian aikana käytettävien lääkeaineiden kanssa. Näiden tuotteiden käyttö lisääntyy meilläkin ja yhä enemmän valmisteita hankitaan internetin kautta, jolloin tuotteiden kontrolli puuttuu kokonaan. Potilaan käyttämät vaihtoehtohoidot eivät läheskään aina ole hoitavan tahon tiedossa (4). Pitäisikö tämän takia meillä Suomessakin ”varmuuden vuoksi” liittää potilaalle annettaviin ohjeisiin suositus lopettaa kaikkien ns. luontaistuotteiden käyttö kaksi viikkoa ennen suunniteltua toimenpidettä?

Kirjallisuusviitteet

1. Leak JA. Herbal Medicines: What Do We Need to Know? American Society of Anesthesiologists Newsletter 7.3.2000 (www.asahq.org)
2. Enkovaara A-L. Luontaistuotteiden haittavaikutukset. Lääkärilehti 1999; 54 (27): 3223-3226.
3. Höckerstedt K. Kiinalaiset rohdokset voivat olla maksalle salakavaliala. Duodecim 2000; 116: 329-330.
4. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, ym. Trends in alternative medicine use in the United States. JAMA 1998; 280: 1569-1575.

Leena Kotiniemi, LT, erikoislääkäri
Anestesiaklinikka, OYS
Sähköposti: leena.kotiniemi@ppshp.fi