

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston päätös oireettoman henkilön tietokonetomografia- ja positroniemiisiotomografiatutkimukseen pääsyn kriteerit hoidetun imusolmukeesyövän jälkeen imusolmukeesyövän varhaiseksi toteamiseksi

Johdanto

Lymfoomat eli imukudossyövät ovat joukko monimuotoisia lymfosyyteistä kehittyneitä syöpäsairauksia. Lymfoomien ilmaantuvuus on kasvussa. Yleisimmät lymfoomien alatyypit ovat diffuusi suurisoluinen B-solulymfooma, follikulaarinen lymfooma ja manttelisolulymfooma. Kliinisen taudinkuvan mukaan lymfoomat jakautuvat karkeasti hidaskasvuisiin ja aggressiivisiin tauteihin. Lymfoomien tavallisin ensioire on suurentunut imusolmuke. Osalla potilaista on yleisoireina kuumetta, yöhikoilua tai painonlaskua.

Tausta

Joulukuussa 2018 voimaan tulleen säteilylain (859/2018) 111 §:n perusteella lääketieteellisen säteilyaltistuksen oikeutuksesta on laadittava kyseistä henkilöä koskeva erityinen kirjallinen perustelu silloin, kun oireettomaan henkilöön kohdistuva taudin varhaista toteamista varten tarvittava säteilyaltistus ei ole osa seulontaohjelmaa. Perustelun laatimisessa on noudatettava palveluvalikoimaneuvoston laatimia tutkimukseen pääsyn kriteerejä, mikä vaatimus koskee myös yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettuja terveydenhuollon palveluja. Hoidetun imusolmukeesyövän eli lymfooman jälkeen toteutettavan kuvantamisseurannan oikeutusta ei ole aiemmin arvioitu Suomessa.

Lymfooman seurantaan käytetään varjoainetehosteista tietokonetomografiaa (TT). Vartalon alueen TT-kuvauksessa potilaan koko, tavoitteena oleva kuvanlaatu ja käytettävissä olevan kuvantamislaitteen ominaisuudet vaikuttavat oleellisesti kuvattavan henkilön säteilyaltistukseen. Moderneilla TT-laitteilla lymfooman seurannassa käytettävän tutkimuksen tyypillinen säteilyaltistus on 10–30 millisievertiä. Jos 1000 oireettomalle henkilölle tehtäisiin vuosittain vartalon TT-tutkimus, tilastollisesti arvioiden säteilyaltistus aiheuttaisi tällöin enintään kahden henkilön kuoleman.

Tavoitteet

Kriteerit koskevat oireettoman henkilön lymfooman varhaiseksi toteamiseksi tehtävän TT-tutkimuksen oikeutusta, kun klassisen Hodgkinin lymfooman, diffuusin suurisoluisen B-solulymfooman tai follikulaarisen lymfooman ensilinjan hoidolla on saavutettu täydellinen hoitovaste.

Klassisen Hodgkinin lymfooman sairastaneilla potilailla, joilla saavutetaan täydellinen hoitovaste ensilinjan lääkehoidolla, tautiuisimat ovat harvinaisia kahden vuoden aikana. TT-kuvantamisseuranta ei tuo hyötyä potilaiden elinajan tai taudin uusiutumisen toteamisen suhteen. Positroniemissiotomografian ja TT-kuvauksen yhdistelmätutkimuksissa (PET-TT) löytyy enemmän jatkoselvittelyitä vaativia muutoksia, jotka eivät osoittaudu todelliseksi tautiuisimaksi verrattuna TT-tutkimukseen.

Rutiininomaisella TT-kuvantamisseurannalla ensilinjan lääkehoidon täydellisen hoitovasteen jälkeen ei ollut vaikutusta diffuusin suurisoluisen B-solulymfooma potilaiden elossaoloaikaan verrattuna niihin, joilla ei ollut kuvantamisseurantaa.

Follikulaarisen lymfooman sairastaneilla potilailla, joilla saavutetaan täydellinen hoitovaste ensilinjan hoidolla, TT-kuvantamisseuranta ei tuo hyötyä potilaiden elossaoloajan tai taudin uusiutumisen toteamisen suhteen. TT-seurannassa todetaan vartalon sisäisiä uusimia aiemmin kuin ilman TT-kuvausta.

Manttelisolulymfooman TT-kuvantamisseurannan vaikuttavuudesta ei löytynyt riittävästi tieteellisesti tutkittua tietoa johtopäätösten tekemiseksi.

Nyt annettavien kriteerien tieteelliseen näyttöön sisältyvissä tutkimuksissa mukana olleet henkilöt ovat olleet 18 vuotta täyttäneitä, minkä vuoksi kriteerien soveltamisala on rajattu vastaavasti. Terveysthuollon palveluvalikoimaneuvosto tarkastelee yleisesti lymfooman seurantakuvantamisen tarvetta ja antaa tarvittaessa lisää kriteerejä.

Vastausohjeet vastaanottajille

Lausuntopalautteen käsittelyn helpottamiseksi Terveysthuollon palveluvalikoimaneuvosto pyytää, että lausunto jaotellaan lausuntopyynnössä ilmoitettujen väliotsikoiden mukaisesti.

Lausunnon antaakseen vastaajan tulee rekisteröityä ja kirjautua lausuntopalvelu.fi:hin. Tarkemmat ohjeet palvelun käyttämiseksi löytyvät lausuntopalvelu.fi:n sivulta Ohjeet > Käyttöohjeet. Palvelun käyttöönoton tukea voi pyytää osoitteesta lausuntopalvelu.om@om.fi.

Aikataulu

Lausunto pyydetään toimittamaan Terveysthuollon palveluvalikoimaneuvostolle viimeistään 7.4.2026.

Valmistelijat

Lisätietoa määräysehdotuksesta antaa johtava asiantuntija Ritva Bly, puh. +358 295 163 039, etunimi.sukunimi@gov.fi

Liitteet:

[Kriteerit_Lymfooma_10122025.pdf](#)

[Kriterier_Lymfom_16022026.pdf](#)

[Valmistelumuistio_lymfooma.pdf](#)

[Beredningspromemoria_lymfom_16022026.pdf](#)

Jakelu:

Etelä-Karjalan hyvinvointialue
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
Etelä-Savon hyvinvointialue
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS
Helsingin kaupunki (2)
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Kainuun hyvinvointialue
Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Keski-Suomen hyvinvointialue
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Kymenlaakson hyvinvointialue
Lapin hyvinvointialue
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Pirkanmaan hyvinvointialue
Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Savon hyvinvointialue
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Satakunnan hyvinvointialue
Säteilyturvakeskus
Säteilyturvallisuusneuvottelukunta
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Ålands Hälso- och Sjukvård Specialsjukvården

1. Soveltamisala

Lausuntonne ehdotetusta kohdasta

2. Kriteerit

Lausuntonne ehdotetusta kohdasta

3. Voimaan tulo

Lausuntonne ehdotetusta kohdasta

4. Valmistelumuistio

Lausuntonne ehdotetusta kohdasta

5. Muuta havaittavaa

Muuta havaittavaa

Pikkujämsä Sirkku
Sosiaali- ja terveysministeriö

Bly Ritva
Sosiaali- ja terveysministeriö