

Suvi Syväranta ja Valteri Uusitalo

## Sydänkuvantamista potilaan hyödyksi terveyskeskuksesta yliopistosairaalaan

Sydämen kuvantamistutkimukset koskettavat koko terveydenhuoltoa lapsen sivuäänestä iäkkään potilaan rintakipuun. Se on inspiroinut tämän teemanumeron kurkistuksena sydänkuvantamisen nykytilanteeseen Suomessa. Teemanumeromme kohdepotilaat löytyvät sekä perusterveydenhuollosta että sairaaloiden erikoispoliklinikoilta. Läheteindikaatioiden ja hoitopolkujen rakentaminen yhdessä varmistaa, että oikea potilas saa oikea tutkimuksen oikeaan aikaan.

Oikein suunnattuna kuvantaminen voi tuoda huomattavaa vaikuttavuutta ohjaamalla potilaan sairautta ehkäisevää hoitoa, vähentämällä sairaalahoitojaksoja ja valikoimalla oikeat potilaat toimenpiteisiin tai uusiin täsmälääketieteen hoitoihin.

Iloksemme voimme nykyään toimia moniammatillisessa ympäristössä, kun useat erikoisalajat ottavat sydämen kaikukuvauksia omaan tutkimusvalikoimaansa. Myös muut menetelmät kuten tietokonetomografia (TT), magneettikuvaus ja isotooppitutkimukset ovat toteutettavissa radiologian, kardiologian, lastenkardiologian, kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen voimin alueellisen työnjaon ja osaamisen mukaan. Sydämdiagnostiikassa korostuu osaamis- eikä erikoisalaperustainen palvelujen tuottaminen laadukkaan hoidon varmistamiseksi. Diagnostikkolääkäri toimii osana laajempaa moniammatillista ryhmää, joka voi koostua muun muassa röntgenhoitajista, sonografereista, fyysikoista ja radiokemisteistä. Eri erikoisalalan spesialisteista muodostetut sydäntiimit ratkovat yhdessä esimerkiksi endokardii-

Sydänkuvantamisessa diagnostikkolääkäri toimii osana laajempaa moniammatillista ryhmää

tin ja läppätoimenpiteiden haastavia hoitovaihtoja (1,2).

Tässä teemanumerossa nostamme esiin muutamia sydänkuvantamisen keskeisiä osalualueita. Sepelvaltimotaudin diagnostiikka on muuttunut, ja sen toteamisessa tulisi suosia rasisuskoetta tarkempia kuvantamistutkimuksia (3,4). Tämän merkittävän kansantaudin diagnostisten tutkimuksien vahvuuksien ja heikkouksien ymmärtäminen hyödyttää jokaista lääkäriä. Sepelvaltimoiden ateroskleroosi on usein nähtävissä muustakin syystä otetussa TT:ssä, ja kalkkiutumista saatavalla yksilöllisellä riskitiedolla voidaan myös motivoida potilasta sairauden ehkäisyyn toteuttamisessa (5–7).

Rytmihäiriöpotilaiden hoito vaatii perusterveydenhuollon ymmärrystä diagnostisten tutkimusten kustannusvaikuttavasta kohdentamisesta, kun oirekuvat vaihtelevat muljahduksesta äkkikuolemaan. Sydänlihassairauksien hoitovaihtoehdot ovat laajentuneet ja siten täsmädiagnostiikan tarve lisääntynyt. Tyypillisesti niiden selvittelyissä hyödynnetään useiden eri menetelmien toisiaan täydentävää tietoa, unohtamatta potilaan hyvää haastattelua ja kliinistä tutkimusta. Päivystyksellisessä sydänkuvantamisessa on suuria alueellisia eroja, ja sen kehittämiseksi tarvitaan lisää osaajia niin kliinisten kuin diagnostistenkin alojen ammattilaisista. Toisaalta jo nyt tilittavissa olevilla tutkimuksilla saadaan paljon tietoa sydänpotilaiden diagnosoinnin tueksi. Toivottavasti yhä useampi rohkaistuu tämän teemanumeron jälkeen itsekin katsomaan potilaansa kuvia! ■

**KIRJALLISUUTTA**

1. Gaudino M, Crea F, Massetti M, ym. Heart team 2.0: keep your friends close...and your enemy closer! J Thorac Cardiovasc Surg 2018;155:874.
2. Erba PA, Pizzi MN, Roque A, ym. Multimodality imaging in infective endocarditis: an imaging team within the endocarditis team. Circulation 2019;140:1753–65.
3. Knuuti J, Wijns W, Saraste A, ym. 2019 ESC guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes. Eur Heart J 2020;41:407–77.
4. Newby DE, Adamson PD, Berry C, ym. Coronary CT angiography and 5-year risk of myocardial infarction. N Engl J Med 2018;379:924–33.
5. Shao L, Yan AT, Lebovic G, ym. Prognostic value of visually detected coronary artery calcification on unenhanced non-gated thoracic computed tomography for prediction of non-fatal myocardial infarction and all-cause mortality. J Cardiovasc Comput Tomogr 2017;11:196–202.
6. Greenland P, Blaha MJ, Budoff MJ, ym. Coronary calcium score and cardiovascular risk. J Am Coll Cardiol 2018;72:434–47.
7. Kalia NK, Cespedes L, Youssef G, ym. Motivational effects of coronary artery calcium scores on statin adherence and weight loss. Coron Artery Dis 2015;26:225–30.



**SUVI SYVÄRANTA, LT, erikoislääkäri, radiologia**  
HUS diagnostiikkakeskus ja Helsingin yliopisto



**VALTERI UUSITALO, LT, dosentti, osaston ylilääkäri, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede**  
HUS diagnostiikkakeskus ja Helsingin yliopisto

**SIDONNAISUUDET**

**Suvi Syväranta:** Ei sidonnaisuuksia

**Valteri Uusitalo:** Apuraha (GE Healthcare), luentopalkkio/ asiantuntijapalkkio (Pfizer, GE Healthcare), korvaukset koulutus- ja kongressikuluista (Pfizer), luottamustoimet (EACVI - Scientific document committee, SKS)