



Käypä hoito

BMI – alikäytetty mittari diabeteksen ennustajana?

Eeva Ketola, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Käypä hoito
Liisa Klemola, FCG Finnish Consulting Group Oy

Lihavuus on voimakkaasti yleistynyt, hoitamattomana kroonistuva ja etenevä tila, johon liittyy runsaasti somaattista ja psyykkistä lisäsairastavuutta. Finriski-tutkimuksen perusteella lihavia (kehon painoindeksi, BMI, Body Mass Index > 30 kg/m²) työikäisiä on Suomessa yli 650 000, joten kyseessä on mittava kansanterveydellinen ongelma. Lihavuuden aiheuttamista sairauksista on muodostumassa terveydenhuollolle ja kansantaloudelle merkittävä uhka.

PETTU-verkosto on tehnyt perusterveydenhuoltoon diagnoosipohjaista tuotteistusta (pDRG). Hankkeen aikana (2008–2010) tehty potilasasiakirjojen auditointi on osoittanut, että verenpainepotilaat muodostavat kolmanneksi kalleimman ryhmän, joka on myös volyymiltaan kymmenen suurimman joukossa. Tässä korkeariskisessä potilasjoukossa (n = 276) normaalipainoisia oli alle 6 %. Verenpainelääkityistä diabeetikoita oli lähes 35 %, mutta muitakin liitännäissairauksia oli paljon.

	Normaali paino 18.5–24.9	Lievä lihavuus 25.0–29.9	Merkittävä lihavuus 30.0–34.9	Vaikea lihavuus 35.0–39.9	Sairaalloinen lihavuus 40 tai yli
Ei liitännäissairauksia	4	31	24	2	3
1-2 liitännäissairautta	6	21	23	13	10
3-4 liitännäissairautta	0	1	3	3	4
5-7 liitännäissairautta	0	0	1	0	1
kaikki	10	53	51	18	18

Lihavuus on liitännäissairauksiensa vuoksi keskeinen resurssija vaativa osa-alue. Tarvitaan monenlaisia työkaluja ja arviointia, joissa rakenteet, prosessit ja kliiniset hoitokäytännöt yhdistyvät. Resurssien oikeaan kohdentamisen ja potilaiden vapaan liikkuvuuden vuoksi rahavirtojen tulee seurata potilasta ja hänen käyttämiään palveluja. Tätä tarkoitusta varten voidaan käyttää pDRG:tä.

Myös Käypä hoito -suositusten käyttöönoton tukemisessa tarvitaan mittareita. Hyvä mittari yhdistää kliinisen lopputuloksen, hoitoprosessit ja resurssit. BMI on sen keskeinen mittari. Sen vaikuttavuustieto pohjautuu muun muassa lihavuuden, diabeteksen, raskausdiabeteksen, kohonneen verenpaineen, nivelrikon ja dyslipidemian hoitosuosituksiin. BMI ≥ 35 kg/m² toimii vaikuttavuuden ja tuottavuuden kannalta vedenjakajana, kun arvioidaan potilaan tarvitsemia terveydenhuollon resurssija suhteessa olemassa oleviin rakenteisiin, hoitoketjuihin ja työnjakoihin.

	DM1	DM2	sydämen- vaja- toiminta	sepel- valtimo- tauti	krooninen eteisvärinä	aivo- halvaus	aso	astma	copd	depressio
DM2	0									
sydämen- vaja- toiminta	0	2								
sepel- valtimotauti	0	13	2							
krooninen eteisvärinä	0	6	1	6						
aivo- halvaus	0	5	0	1	2					
aso	0	9	2	5	3	0				
astma	0	13	1	3	2	1	3			
copd	0	5	1	0	1	0	1	3		
depressio	1	19	0	7	2	1	1	7	2	
reuma	0	1	2	1	2	0	1	1	0	0

Liitännäissairauksien määrä sairausryhmittäin
*(n=139 potilasta), joista samalla potilaalla voi olla useampi liitännäissairaus

Koska lihavuusepidemia voi johtaa terveydenhuollon rakenteiden ja resurssoinnin kannalta suuriin ongelmiin, arvioimme tässä tutkimuksessa korkeariskisen verenpainepopulaation painoindeksiä, niiden kirjaamista ja komorbiditeettien yleisyyttä.

DUODECIM - KÄYPÄ HOITO
Kalevankatu 3 B, FI-00100 Helsinki - www.kaypahoito.fi

FCG

