

LT, ylilääkäri Jouni Hedman

Etelä-Karjalan keskussairaala, keuhkosairauksien vastuuyksikkö

SUOLAHUONEHOITO ASTMASSA: TIETEELLINEN NÄYTTÖ?

Taustaa

Keski- ja Itä-Euroopassa on jo vuosikymmeniä hyödynnetty käytöstä poistettuja suolakaivoksia atooppisen ihottuman ja astman hoidossa. Kylpylöihin on rakennettu lisääntyvässä määrin myös Suomessa niin sanottuja speleoterapia- eli suolakaivoshuoneita, joissa hengitettävän ilman koostumus on samanlainen kuin suolakaivoksissa.

Hoitolaitosten esitteiden mukaan suolakaivoshoidolla on myönteinen vaikutus astmaan. Hyvistä käytännön hoitotuloksista huolimatta (potilaat subjektiivisesti kokevat hyötyvänsä) kontrolloituja tutkimuksia hoitojen tehosta on niukasti. Astman hoidosta julkaistut tutkimukset ovat lähes kaikki kontrolloimattomia. Cochrane-katsauksen mukaan (päivitetty viimeksi 2001, haut tarkastettu huhtikuussa 2004) kontrolloituja tutkimuksia on julkaistu ainoastaan kolme, joista vain yksi vaikutti täyttävän pääosin tieteelliset kriteerit (Novotny 1994). Kahdessa muussa arvioidussa tutkimuksessa randomisaatio jäi epäselväksi eikä hoitovastetta katsottu voitavan arvioida luotettavasti.

Novotнын tutkimuksessa oli myös selviä puutteita (mm. tarkat inklusiokriteerit olivat puutteelliset, randomisaation onnistuminen, seurannan täydellisyys, muun lääkeyksen kuvaus, subjektiivisten oireiden mittaaminen). Tutkimuksessa oli 30 astmaatikkolasta (7-15 v.), jotka randomisoitiin saamaan joko suolakaivoshoidoa (10 kertaa 1 tunnin oleskelu Itävallassa lämpimässä radon-pitoistakin ilmaa sisältävässä luolassa) tai ei. Lapset oleskelivat ilmaiseksi Badgastein loma- ja terveyskeskuksessa (muu ohjelma sama). Vastetta arvioitiin 3 viikkoa ennen hoitajaksoa, tullessa, kotiutuessa ja 9 viikkoa hoitajakson jälkeen. Lievä korjaantuminen todettiin MEF50%- ja MEF25%-arvoissa hoitajakson jälkeen (mittaavat lähinnä mahdollisia muutoksia pienissä hengitysteissä), muttei FEV₁-arvossa. Tutkijat katsoivat hoidosta olevan lievän ja ohimenevän hyödyn. Cochrane-katsauksen mukaan satunnaistettuja, kontrolloituja ja pitkäaikaisseurantaa vaativia tutkimuksia tarvittaisiin, sillä erityisesti hoidon pitkäaikaisvaikutukset ovat jääneet epäselväksi.

Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutin tutkimus

Astmatutkimuksen ensimmäiseen vaiheeseen osallistui 32 lievää tai kohtalaisen vaikea-asteista astmaa sairastavaa, vähintään 18-vuotiasta potilasta pääosin Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueelta. Potilailla tuli olla lääkärin toteama Kansaneläkelaitoksen kriteerit täyttävä astma. Inhalaatiosteroidiannoksen tuli olla ollut vähintään yksi kuukausi vakiona (minimiannos 200 µg) eikä potilailla saanut olla hengitystietulehduksia tai astman pahenemia kuukauden sisällä. Histamiinialtistuksessa oli vähintään lievä keuhkoputkien hyperreaktiviteetti (PD15FEV1 < 1.6 mg). Tutkimus oli satunnaistettu ja kaksoissokkoutettu plasebokontrolloitu rinnakkaisryhmätutkimus. Hoidot annettiin Lappeenrannan kylpylässä vuorisuolalla vuoratassa huoneessa +20-22 C lämpötilassa ja 40-50 % suhteellisessa kosteudessa. Aktiiviryhmässä suolasumuttimen kautta tuotettiin huoneeseen keskisuolapitoisuus 7.0-7.6 mg/m³. Plaseboryhmän ollessa huoneessa sumuttimessa ei ollut suolaa, jolloin keskisuolapitoisuus oli 0-0.5 mg/m³. Hoidot annettiin kahden viikon jaksoissa 40 minuuttia kerrallaan, yhteensä kymmenen hoitokertaa.

Koko hoitajakson ja kahden kuukauden seurantajakson ajan tuli hoitavan astmalääkityksen annoksen olla vakio. Mikäli potilaan astmatilanne tutkimuksen aikana huononi siinä määrin, että

jouduttiin tehostamaan hoitavaa lääkitystä, potilaan kohdalla tutkimus päättyi. Kaksi viikkoa ennen hoitajaksoa, hoitajakson ajan sekä 2 kuukautta hoitajakson jälkeen seurattiin potilaiden PEF-puhalluksia (ulo hengityksen huippuvirtaus), astmaoireita (hengenhädistus, vinkuna, yöheräämiset) sekä avaavan lääkityksen käyttöä. Histamiinialtistus tehtiin ennen hoitajaksoa, välittömästi sen jälkeen sekä 2 kuukauden kuluttua hoidosta.

Aktiiviryhmässä 16 ja plaseboryhmässä 13 astmaatikkoa kävi lävitse suolahuonejakson (3 potilasta karsiutui hengitystietulehdusten takia). Aktiiviryhmässä todettiin merkitsevä PD₁₅FEV₁ mediaaniarvon lisääntyminen (0,445 mg vs. 0,595 mg, p=0.047), kun taas plaseboryhmässä ei ollut muutosta (0,720 mg vs. 0,630 mg). Muutos aktiiviryhmän ja plaseboryhmän välillä oli merkitsevä (p=0.02). Hyperreaktiivisuus hävisi kokonaan aktiiviryhmässä kuudella potilaalla (38 %), mutta plaseboryhmässä ei kenelläkään (p=0.017). Aktiiviryhmässä yhdeksällä potilaalla (56 %) ja plaseboryhmässä kahdella potilaalla (17 %) hyperreaktiivisuus väheni ainakin yhden kaksinkertaistumisannoksen (one doubling dose, p=0.040). Suolahuonehoidolla ei ollut vaikutusta spirometria- eikä PEF-arvoihin. Aktiiviryhmässä oli merkitsevä vähenemä yöheräämisissä (p=0.018). Kahden kuukauden seurannassa potilasmäärä väheni niin pieneksi, ettei hoitovaikutuksen kestosta voitu tehdä päätelmiä.

Tutkimus osoitti suolahuonehoidolla olevan vaikutusta astmaan inhalaatiosteroidihoidon lisänä. Havaittu väheneminen keuhkoputkien hyperreaktiivisuuden vähenemisessä on kliinisesti erittäin merkitsevä ja selittää todennäköisesti potilaiden kokeman hyödyn suolahuonehoidosta. Tulevissa tutkimuksissa pyritään selvittämään, onko kyseessä astmatulehdusta vähentävä vaikutus tai esimerkiksi suora vaikutus keuhkoputkien sileälihaksen supistuvuuteen. Ennen kuin hoitoa voidaan suositella potilaille, tulee selvittää hoidon kustannus / hyöty -suhdetta, hoitovaikutuksen kestoa sekä mahdollista annos / vaste -suhdetta.

Kirjallisuutta

Beamon S, Falkenbach A, Fainburg G, Linde K. (2004). Speleotherapy for asthma (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd

Hedman J, Hugg T, Haahtela T. (2005). The effect of salt room treatment on bronchial hyperresponsiveness in asthmatics: a randomised controlled trial. Abstrakti hyväksytty: European Respiratory Society Annual Congress 2005.

Novotny A. et al. (1994). Therapeutic effect of radon inhalation and hyperthermy in the curative Gastein galleries on children with bronchial asthma. Die Höhle 48 (suppl): 198B202.