

Potilaiden lähettäminen masennuksen sarjoittaiseen magneettistimulaatiohoitoon (rTMS) HUS Psykiatrialle

Tietoa rTMS-hoidosta

Otsalohkon alueelle suunnatun toistuvan sarjoittaisen magneettistimulaation teho on keskivaikeassa ja vaikeassa masennuksessa samaa luokkaa kuin lääkehoidon ja psykoterapian. Lääkehoitojen teho laskee kuitenkin huomattavasti, ellei kahdella ensimmäisellä lääkkeellä saavuteta vastetta. Siten kolmannen lääkkeen sijasta tai ohella annettu magneettistimulaatio on todennäköisesti pelkkää lääkehoitoa tehokkaampi ja kustannusvaikuttavampi hoitomuoto. Myös potilaan oma perusteltu näkemys lääkehoitojen ja/tai psykoterapian soveltumattomuudesta voi olla rTMS-lähetteen peruste. Tämä tulisi huomioida masennuksen kroonistumisen ehkäisyssä, koska krooninen masennus on hyvin vaikeasti hoidettavissa. Sarjoittainen TMS on hyvin siedetty hoito, eikä se vaadi anestesiaa. Yleisin haittavaikutus on pään pinnallisten lihasten supisteluun liittyvä kipu hoitosarjan alussa. Hyvin vakavassa (psykoottisessa tai sairaalahoitoa vaativassa) masennuksessa ja kroonisessa (yli 2 vuotta ilman vähintään 2 kuukauden elpymävaihetta jatkuneessa) masennuksessa rTMS-hoidon teho voi olla riittämätön, ja sähköhoito on usein parempi vaihtoehto.

rTMS-hoidossa käydään varsin usein ja säännöllisesti (tavallisesti 3–5 päivänä viikossa noin 20 kertaa), millä voi jo itsessään olla toipumista edistävää vaikutusta. Hoitokäynteihin kannattaakin pyrkiä yhdistämään liikuntaa (esim. kävely matka) ja mielekäästä tekemistä, joilla on oma osuutensa masennuksesta toipumisessa. Stimulaatio kestää valmisteluineen noin puoli tuntia. Hoitosarjan aikana voidaan käyttää lääkitystä ja psykoterapiaa, mutta vasteen arvioimista helpottaa, mikäli näihin ei tehdä muutoksia juuri rTMS-hoitoa edeltäen tai sen aikana. Magneettistimulaation teho kestää suurimmalla osalla kuukausia, ja tarvittaessa hoitosarja voidaan toistaa uudella lähetteellä.

Indikaatio

Akuutti keskivaikea tai vaikea depressio mikäli lääkehoito, psykososiaaliset hoidot tai ECT (vaikeassa depressiossa) eivät tule kyseeseen, tai 2 lääkehoitoyritystä ei ole auttanut.

Kontraindikaatiot

- Huonossa hoitotasapainossa oleva epilepsia ja ajankohtainen aktiivinen päihdehäiriö (kouristusriski)
- Korvasairaudet, joita melu pahentaa
- Magneettiset metallit ja rikkoutumisherkkä elektroniikka yläruumiin alueella (stimulaattorit ja tahdistimet, sisäkorvaimplantit, lävistyksset, joita ei voi irrottaa hoidon ajaksi [*hammasraudat tai titaaniset ortopediset ruuvit ja levyt eivät ole vasta-aiheita*])

Lähetteen osoittaminen

HUS-alueella lähete kirjoitetaan PSY-lehdelle Mirandaan ja lähetteestä ilmoitetaan Neuromodulaatioyksikköön (yhteystiedot alla).

Jorvin yksikköä varten sähköinen lähete tunnuksella **JOECT**.

Helsingin kaupungin yksiköitä varten sähköinen lähete tunnuksella **PSNEMO**.

Neuromodulaatioyksiköiden yhteystiedot:

AURORAN YKSIKKÖ

Neuromodulaatioyksikkö, Auroran sairaala (rakennus 15, B-rappu, kellarikerros)
PL 348, Nordenskiöldinkatu 20
puhelin 09 471 80966, 050 427 1674
faksi 09- 471 80965

PSYKIATRIAKESKUKSEN YKSIKKÖ

Neuromodulaatioyksikkö, HUS Psykiatriakeskus,
Välskärinkatu 12, P-kerros,
00260 Helsinki
puhelin 040 359 5145 tai 040 182 0828
faksi 09 471 63794

PEIJAKSEN YKSIKKÖ

Neuromodulaatioyksikkö, Peijaksen sairaala, Akuutti Psykiatrianpoliklinikka,
Sairaalakatu 1, 01400 Vantaa
puhelin 050 428 6562
faksi 09- 471 67948

JORVIN YKSIKKÖ

Neuromodulaatioyksikkö, Jorvin sairaala, Psykiatrian rakennus, A-rappu
Turuntie 150, 02740 Espoo
puhelin 050 467 8997, 050 407 1127
faksi 09- 47185913