## 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 annettu magneettistimulaatio on todennäköisesti pelkkää lääkehoitoa tehokkaampi ja kustannusvaikuttavampi hoitomuoto. 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 epämiellyttävä tuntemus 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.

rTMS‐hoidossa käydään varsin usein (tavallisesti 3–5 päivänä viikossa noin 20 kertaa), millä voi jo itsessään olla toipumista edistävää vaikutusta. Hoitokäynteihin kannattaakin pyrkiä yhdistämään liikuntaa (esim. kävelymatka) ja mielekästä 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 rTMS‐hoidon tai sitä edeltäneen kuukauden aikana. Magneettistimulaation teho kestää suurimmalla osalla kuukausia. Lääke- ja psykososiaalisten hoitojen tehostaminen rTMS hoidon päätyttyä pidentää vasteen kestoa.

### Indikaatio

Akuutti keskivaikea tai vaikea depressio (esim PHQ-9 vähintään 15 pistettä) jatkuu edelleen 2 lääkehoitokokeilun jälkeen.

### Kontraindikaatiot

- Huonossa hoitotasapainossa oleva epilepsia ja ajankohtainen aktiivinen päihdehäiriö (kouristusriski)

-Krooninen masennus (yli 2 vuotta ilman vähintään 2 kuukauden elpymävaihetta jatkunut masennus)

- Korvasairaudet, joita melu pahentaa

- Magneettiset metallit ja rikkoutumisherkkä elektroniikka yläruumiin alueella (stimulaattorit ja tahdistimet, sisäkorvaimplantit, lävistykset, joita ei voi irrottaa hoidon ajaksi *[hammasraudat tai titaaniset ortopediset ruuvit ja levyt eivät ole vasta-aiheita]*)

### *Mallipohja*

x-vuotias potilas, jolla somaattisena sairautena x. Psykiatrinen lääkitys a \_ mg vuorokaudessa. Masennusjaksoja aiemmin arviolta \_ , nykyisen masennusjakson kesto \_ kk edellisestä remissiosta (remissio = vähintään 2 kk ajanjakso, jolloin mielialan mataluus ja anhedonia suurimman osan ajasta poissa). PHQ-9 (esim mielenterveystalo.fi/ammattilaisille/lomakkeet) > 14 pistettä viitaten vähintään keskivaikeaan masennukseen. Aiemmin x masennuslääkekokeilua, jotka toteutuneet suositellulla masennuksen hoitoannoksella vähintään 2 kk tai jouduttu lopettamaan kesken haittavaikutusten vuoksi. Potilas tietää, että hoito vaatii noin 4-5 vk ajan käyntejä (lähes) jokainen arkipäivä ja pystyy sitoutumaan hoitoon. Mielialalääkitykseen ei tehdä muutoksia 1 kk sisällä ennen rTMS-hoitoa tai sen aikana vasteen arvioimiseksi. Potilaalla ei ole magneettisia metalliesineitä tai kehonsisäisiä lääkintälaitteita, eikä riskitekijöitä kouristuskohtauksille. P.K. rTMS-hoitoon

## Lähetteen osoittaminen

HUS-alueella lähete kirjoitetaan Väliarvioon Apottiin ja lähetteestä ilmoitetaan Neuromodulaatioyksikköön (yhteystiedot alla).

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

PSYKIATRIAKESKUKSEN YKSIKKÖ**, HUS PS PSY NEMO PKL**

Neuromodulaatioyksikkö, HUS Psykiatriakeskus,

Välskärinkatu 12, P-kerros,

00260 Helsinki

Lähete- ja jonokyselyt 040 182 0828 ma-to 13-15.30 ja pe 13-14.

Kiireelliset asiat 040 359 5145

faksi 09 471 63794

**konsultaatiot**: ayl Tuukka Raij, [tuukka.raij@hus.fi](mailto:tuukka.raij@hus.fi), p. 0504285473

Helsingin neuromodulaatioyksiköihin tulevat paperiset lähetteet voi lähettää postilla:

HUS Psykiatriakeskus

Neuromodulaatioyksikkö

PL 590

00029 HUS

Tai faxilla: 09 471 63794

JORVIN YKSIKKÖ**, HUS JO ECT PKL**

**Lähetetyönkulku:** Väliarvio-merkinnässä maininta TMS-hoitoon lähettämisestä. Työkoriviestin yksikköön (HUS JOR PSY ECT PKL)

Neuromodulaatioyksikkö, Jorvin sairaala, Psykiatrian rakennus, A-rappu

Turuntie 150, 02740 Espoo

puhelin 050 467 8997

faksi 09- 47185913

PEIJAKSEN YKSIKKÖ**, HUS PE PSY ECT PKL**

**Lähetetyönkulku:** Väliarvio-merkinnässä maininta TMS-hoitoon lähettämisestä. Työkoriviestin yksikköön (HUS PEI SÄHKÖHOITO)

Neuromodulaatioyksikkö, Peijaksen sairaala, Akuutti Psykiatrianpoliklinikka,

Sairaalakatu 1, 01400 Vantaa

puhelin 050 428 6562

faksi 09- 471 67948

TMS-hoitoa saatavilla lisäksi Raaseporissa ja Hyvinkäällä