

Yhdysvalloissa uudet bentsodiatsepiini-suositukset – vaikutus Suomen käytäntöihin?

Bentsodiatsepiineja käytetään yleisesti ahdistuneisuuden ja unettomuuden lyhytaikaisessa hoidossa. Pitkäaikainen käyttö voi johtaa riippuvuuteen ja vieroitusoireisiin.

Suomessa käyttöön liittyviä ohjeita on lähinnä psykiatristen häiriöiden Käypä hoito -suosituksissa (1,2) ja lisämateriaaleissa (3,4). Niissä suositellaan rajaamaan lääkehoidon kestoa. Kliinikko voikin joutua pulaan esimerkiksi ”periessään” potilaan, jonka pitkäaikaiseen lääkitykseen joutuu ottamaan kantaa. Jatkaako vai ei, puuttuako ja miten?

The American Society of Addiction Medicine (Asam) on laatinut suositukset bentsodiatsepiinivieroituksen keskeisistä periaatteista kliiniseen työhön (5). Kirjallisuuskatsauksessa tunnistettiin vain muutamia aihepiiriin liittyviä tutkimuksia, joten suurin osa suosituksista perustuu asiantuntijoiden kliiniseen konsensusukseen, toisin sanoen kokemukseen parhaisista toimintatavoista ja käytännöistä.

Asamin mukaan vieroitus tulisi toteuttaa asteittain ja yksilöllisesti potilaan kokonaistilanteen huomioiden. Muu keskushermostoa lamaava lääkitys tai päihdekäyttö tulee huomioida erityisesti lääketurvallisuuden näkökulmasta. Taustalla mahdollisesti oleva psykiatrinen häiriö tulee tunnistaa ja sen hoito optimoida.

Tietyissä tilanteissa pitkäaikainen käyttö voi olla perusteltua. Esimerkkeinä mainitaan vaikeat hoitoresistentit ahdistuneisuushäiriöt, monimuotoiset tai epätyypilliset epileptiset häiriöt, spastisiteetti ja palliatiivinen hoito.

Asam korostaa, että vieroitusprosessin tulee olla riittävän hidas: pääsääntöisesti annosta vähennetään 5–10 % viikoittain. Tämä on verraten hyvin linjassa Suomen käytäntöjen kanssa (3). Joissakin tapauksissa tarpeen voi olla hitaampi (esim. samanaikainen ahdistuneisuushäiriö) tai nopeampi (esim. huoli lääketurvallisuudesta) tahti.

Suosituksissa mainitaan mahdollisuus käyttää muita lääkkeitä, kuten antikonvulsantteja tai masennuslääkkeitä, vieroitusoireiden lievittämiseksi. Tätä ei mainita suomalaisissa ohjeistuksissa.

Yli 65-vuotiaiden kohdalla Asam suosittelee joko bentsodiatsepiinien purkua kokonaan tai annoksen vähentämistä siten, että riskit eivät ylitä mahdollisia höytyjä. Raskaana olevien kohdalla tulee käyttää tarkkaa harkintaa huomioiden lääkkeisiin liittyvät riskit, kuten raskauden keskeytyminen, ennenaikainen synnytys, pienipainoisena syntyminen ja vastasyntyneen vieroitusoireet – ja erityisesti odottajan vieroitusoireiden aiheuttamat riskit sikiölle.

Hoitajajestelmiemme eroista huolimatta Asamin suositukset ja suomalaiset käytännöt ovat varsin hyvin linjassa.

Bentsodiatsepiinien käyttöön puuttuminen koetaan usein vaikeaksi, aikaavieväksi ja turhauttavaksi. Onnistuminen vaatii pitkäjänteisyyttä sekä lääkäriltä että potilaalta. Juuri-syihin ei ehkä ehditä paneutua, ja hoitavan lääkärin vaihtuessa potilas voi jäädä ilman riittävä tukea.

Potilaan ja hoitohenkilökunnan välistä avointa kommunikaatiota ja potilaan aktiivista osallistamista hoitosuunnitelman laatimiseen painotetaan. Yhteistyön rakentamisessa korostetaan psykoedukaatiota ja motivoivaa työskentelyotetta.

Vuorovaikutustaitojen opetuksesta on hyviä kokemuksia, mutta osaamisen vahvistaminen edellyttää, että päihdelääketehteen opetuksen resurssit saadaan tarvetta vastaavalle tasolle valtakunnallisesti. Tieto ja hoitosuositukset eivät auta, jos niiden käyttöönotto ontuu. ●

Pääkirjoituksen laatimisessa on hyödynnetty generatiivista tekoälyä (Avidnote, Helsingin yliopiston lisenssi) ydinkohtien tiivistämiseen alkuperäisestä Asamin suosituksesta ja kääntämiseen englannista suomeksi.



JONNA LEVOLA

Helsingin yliopisto, psykiatrian osasto
Hus Psykiatria, Keskitetyt palvelut



SOLJA NIEMELÄ

Turun yliopisto, kliininen laitos, psykiatrian oppiaine
Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Tyks Psykiatria

KIRJALLISUUTTA

- 1 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus 25.9.2024. (siteerattu 3.12.2025). www.kaypahoito.fi/hoi50119
- 2 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Epävakaa persoonallisuus. Käypä hoito -suositus 8.11.2024. (siteerattu 3.12.2025). www.kaypahoito.fi/hoi50064
- 3 Niemelä S. Bentsodiatsepiinien käyttöön liittyvät hoitokäytännöt. Lisämateriaali Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus 9.1.2020. (siteerattu 3.12.2025). www.kaypahoito.fi/nix02647
- 4 Koponen H, Niemelä S, Laukkala T. Bentsodiatsepiinilääkehoidon aloitus ahdistuneisuushäiriöihin. Vältä viisaasti -suositus 7.1.2019. (siteerattu 3.12.2025). www.kaypahoito.fi/dnd00096
- 5 The American Society of Addiction Medicine (ASAM). The joint clinical guideline on benzodiazepine tapering: Considerations when benzodiazepine risks outweigh benefits. (siteerattu 3.12.2025). www.asam.org/quality-care/clinical-guidelines/benzodiazepine-tapering

Sidonnaisuudet verkkoversiossa
www.laakarilehti.fi

SLL 3/2026