

Suomen Kirurgiyhdistyksen lausunto

Pyydetty lausunto lakimuutoksesta koskien lakia ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä.

Lakimuutoksen keskeisenä tavoitteena on mahdollistaa elinsiirrot eläviltä luovuttajilta, niin ettei luovuttajan tarvitsisi enää välttämättä olla lähiomainen. Tällä hetkellä voimassa oleva laki rajoittaa elinsiirtoja eläviltä luovuttajilta vain ensimmäisen asteen sukulaisiin tai samassa asunnossa asuviin lähiomaisiin (käytännössä puoliso). Lisäksi lakimuutos mahdollistaa rekisterin pitämisen elävien luovuttajien käytöstä, jotta toimintaa voidaan paremmin seurata. Lakimuutos on hyvin perusteltu ja tarpeellinen. Suomen Kirurgiyhdistys kannattaa näitä tavoitetta, eikä lakiin tehtyihin muutoksiin ole tarpeen puuttua.

Suomen Kirurgiyhdistys haluaa kuitenkin kiinnittää huomiota lain 2 § 2 momentin kohtaan, vaikka siihen ei tässä lakimuutoksessa puututa, mutta siitä mainitaan lausuntopyynnön perusteluissa. Momentissa mainitaan, että yleisiä edellytyksiä on mm. "se, että sopivaa elintä tai kudosta tai sopivia soluja ei ole saatavissa kuolleelta luovuttajalta". Haluamme muistuttaa, että esimerkiksi maksasairauksiin kuolee vuosittain monikymmenkertainen määrä ihmisiä, kuin tällä hetkellä on mahdollista siirtää aivokuolleilta luovuttajilta. Elinsiirteistä on siis jatkuva pula. Tämän elinpulan vuoksi elinsiirtojonoihin on erittäin tiukat kriteerit, ja ulkopuolelle jää elinpulan vuoksi ihmisiä, jotka lääketieteellisesti voisivat hyötyä elinsiirrosta. Koska elinsiirtojonoissa on vain tarkasti rajattu määrä potilaita, vaatimus siitä, että elävää luovuttajaa ei saa käyttää mikäli sopiva elin olisi saatavissa kuolleelta, ei välttämättä siten täyty yksittäisen potilaan kohdalla. Lain momenttia onkin lievennetty niin, että elimiä tai kudoksia voidaan kuitenkin käyttää, mikäli tuloksien oletetaan olevan huomattavasti paremmat kuin kuolleelta luovuttajalta saadun siirron tulokset. Tämä kriteeri saattaa täytyä munuaissiirron kohdalla, mutta ei esimerkiksi maksan(osa)siirron, ohutsuolen siirron tai keuhkosiirron kohdalla. Munuaissiirronkin kanssa tämä kriteeri tulosten paremmuudesta ei enää välttämättä tulevaisuudessa täyty, kun siirron tulokset aivokuolleilta luovuttajilta paranevat ja ero ei enää olekaan "huomattava". Toisaalta, mikäli elävän luovuttajan käyttö sallittaisiin myös tilanteissa, joissa kuolleelta luovuttajalta on mahdollisesti saatavissa elin, vapautetaan kuolleelta luovuttajalta tuleva elin toiselle saajalle, ja näin saavutetaan suurempi määrä elinsiirtoja ja useamman potilaan hengen pelastaminen. Eräissä maissa (esim. Kanada) elävän luovuttajan käyttö on ensisijaista juuri elinsiirtojen määrän maksimoimisen vuoksi. Myös jonotusaika siirteen saamiseen voi olla lyhyempi elävältä luovuttajalta kuin kuolleelta luovuttajalta. Vaikka tällä hetkellä Suomessa ei tehdä maksan(osan)siirtoja elävältä luovuttajalta, voi se tulla kyseeseen tulevaisuudessa ja tämä olisi hyvä ottaa huomioon jo nyt lakia muutettaessa.

5.3.2018

Suomen Kirurgiyhdistyksen hallitus

Paulina Salminen, puheenjohtaja
Johanna Turtiainen, varapuheenjohtaja
Ville Vänni, I sihteeri
Ville Sallinen, II sihteeri
Pirkka Vikatmaa, taloudenhoitaja
Karoliina Halmesmäki, verisuonikirurgia
Ilkka Kaartinen, plastiikkakirurgia
Timo Koivisto, neurokirurgia
Vesa Koivukangas, gastrokirurgia
Antti Koivusalo, lastenkirurgia

Risto Kontio, suu- ja leukakirurgia
Minna Laitinen, ortopedia
Mikael Leppilähti, urologia
Ari Leppäniemi, Scand J Surg
Lauri Pautola, yleiskirurgia
Hanna-Stiina Taskinen, käsikirurgia
Antti Valtola, sydänkirurgia