

Millä perusteilla rokotusjärjestys Suomessa on tehty, ja mitä tiedetään tyyppin 1 ja tyyppin 2 diabetesta sairastavien riskistä vakavalle koronavirustaudille?

Koronarokotetta tarjotaan Suomessa kaikille 16 vuotta täyttäneille, jotka haluavat ottaa rokotteen. Koska rokotteita on aluksi tarjolla rajoitetusti, niitä tarjotaan ensin iäkkäille henkilöille ja heitä hoitavalle henkilökunnalle ja sitten henkilöille, joilla on riski kohdata virus työssään tai joilla on kohonnut riski sairastua vakavaan koronavirustautiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on tuottanut Kansallista rokotusasiantuntijaryhmää (KRAR) kuullen [priorisointilistan](#), jonka perusteella määräytyy, missä järjestyksessä koronavirusrokotteita tarjotaan eri taustasairauksia sairastaville alle 70-vuotiaille henkilöille. Lista pohjautuu lääketieteelliseen riskinarvioon.

Diabetes lisää riskiä vakavalle koronavirustulehdukselle riippumatta diabetestyyppistä. Tyyppin 2 diabetesta sairastavalla riski joutua tehohoitoon tai kuolla koronavirustulehdukseen on suurempi kuin tyyppin 1 diabeteksessa.

Vakavan tulehduksen riskiä lisäävät korkea ikä, korkea sokeritasapaino ja diabeteksen mahdolliset lisäsairaudet. Korkea sokeritasapaino heikentää vastustuskykyä ja toipumista diabetestyyppistä riippumatta.

THL:n määrittelemä rokotusjärjestys on diabeteksen näkökulmasta seuraava:

1) Iäkkäät yli 70-vuotiaat diabetestyyppistä riippumatta

2) Henkilöt, joilla on vakavalle koronavirusinfektioille **erittäin voimakkaasti altistava** sairaus tai tila

- diabetekseen liittyvä munuaisvaurio

- Käytännössä tarkoittaa munuaiskerästen suodatusnopeutta eli eGFR < 60 tai albumiinin eritystä virtsaan.

Jo lievä albumiinin erityks eli (U-alb/krea yli 3 mg/mmol tai ajastettu yökeräys yli 20 ug/min) kohottaa verenpainetta ja verisuonitaudin riskiä.

- lääkehoitoinen tyyppin 2 diabetes, riippumatta käytettävästä lääkityksestä. Tyyppin 2 diabetes on voinut olla pidempään toteamattomana ja siihen liittyy usein kohonnut verenpaine, lihavuus, lisääntynyt sydän- ja verisuonisairauden riski ja lisääntynyt veren hyytyminen. Tyyppin 2 diabetesta sairastavat ovat myös keskimäärin iäkkäämpiä kuin tyyppin 1 diabetesta sairastavat.

3) vakavalle koronainfektioille **voimakkaasti altistava** sairaus

- tyyppin 1 diabetes.

THL:n mukaan suomalaisilla 20–69-vuotiailla koronaviruspotilailla, jotka olivat olleet tyyppin 2 diabeteksen takia erikoissairaanhoidossa, oli melkein viisinkertainen riski joutua sairaalaan, lähes kuusinkertainen riski joutua tehohoitoon ja melkein kuusinkertainen riski kuolla verrattuna henkilöihin, joilla ei ollut tyyppin 2 diabetesta, kun otettiin huomioon ikä ja sukupuoli.

Kun mukaan otettiin kaikki tyyppin 2 diabeetikot, myös terveyskeskuksessa hoidetut, heillä oli yli kolminkertainen riski joutua sairaalaan, yli nelinkertainen riski joutua tehohoitoon ja melkein nelinkertainen riski kuolla verrattuna tapauksiin, joilla ei ollut tyyppin 2 diabetesta. Suomessa 1.2.2021 mennessä diagnosoiduissa 20–69-vuotiaiden koronatapauksissa oli 1010 tyyppin 2 diabeetikkoa.

THL:n mukaan suomalaisilla 20–69-vuotiailla koronaviruspotilailla, jotka olivat olleet tyyppin 1 diabeteksen takia erikoissairaanhoidossa, oli melkein kolminkertainen riski joutua sairaalaan ja yli kaksinkertainen riski

joutua tehohoitoon verrattuna tapauksiin, joilla ei ollut tyyppin 1 diabetesta, kun otettiin huomioon ikä ja sukupuoli. Kun mukaan otettiin kaikki tyyppin 1 diabeetikot, myös terveyskeskuksessa hoidetut, heillä oli melkein kaksinkertainen riski joutua sairaalaan ja tehohoitoon verrattuna tapauksiin, joilla ei ollut tyyppin 1 diabetesta. Suomessa 1.2.2021 mennessä diagnosoiduissa 20–69-vuotiaissa koronatapauksissa oli 238 tyyppin 1 diabeetikkoa, joista kukaan ei kuollut covid-19-tautiin.

Käytännössä on vaikea tehdä jakoa tarkempiin riskiryhmiin esimerkiksi diabeteksen sairastamisajan tai sokeritasapainon suhteen ja kansainvälisten tutkimusten perusteella näyttö näistä taustatekijöistä riskin suuruuteen ei ole täysin yksiselitteistä. Toisaalta muissa maissa tehdyt tutkimukset eivät välttämättä ole suoraan sovellettavissa Suomessa. Tutkimuksia ja seurantaä tehdään jatkuvasti.

On tärkeää, että jokainen diabetesta sairastava pyrkii noudattamaan kulloinkin asetettuja rajoituksia ja suosituksia ja suojautuu käytettävissä olevin keinoin. Vakavan koronainfektion riskiä voi vähentää pyrkimällä mahdollisimman hyvään sokeritasapainoon ja pitämällä verenpaineen tavoitetasolla.

Lisätietoa vakavalle koronavirustaudille erittäin voimakkaasti alttiiden sekä voimakkaasti alttiiden ryhmien rokotusjärjestyksestä ja sen perusteista löytyy THL:n sivulta: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/koronavirusrokotteet-eli-covid-19-rokotteet-ohjeita-ammattilaisille/vakavalle-koronavirustaudille-alttiiden-rokotusjarjestys>

Pirjo Ilanne-Parikka, ylilääkäri, Suomen Diabetesliitto