



London Calling – kongressiterveisää vuotuisesta EuGMS-kongressista

Kahdeksastoista EuGMS:n (European Geriatric Medicine Society) kongressi järjestettiin Lontoossa 28.–30.9.2022. Kongressin teemana oli tänä vuonna moniammatillinen tiimityö, ja puhujiksi oli kutsuttu tutkijataustaisia lääkäreitä, terapeutteja ja hoitotieteiden edustajia. Kongressin otsikko ”*Better together*” vastasi hyvin myös pandemiavuosien jälkeiseen tarpeeseen tavata kollegoita ja vaihtaa ajatuksia verkkotapaamisten sijaan henkilökohtaisesti paikan päällä. Kongressiin oli ilmoitautunut 1857 osallistujaa 62 eri maasta, joista 235 osallistui virtuaalisesti. Suomesta osallistujia oli paikan päällä 33.

Kongressijärjestelyt Lontoossa olivat varsin sujuvat. Luentojen tekninen toteutus ja aikataulutus toimivat hyvin siitä huolimatta, että kyse oli hybridikongressista. Pieniä harmituksen aiheita olivat kongressin vähäinen kahvitarjoilu ja viereisen salin Jurassic World -näyttele, jonka dinosaurukset pyrkivät karjunnallaan välillä varastamaan huomiota pääsalin puhujilta. Muuten plenaari- ja symposium-esitykset sujuivat hyvin avarassa ja suuressa kongressikeskuksessa.

Kongressipäivien sessioissa punaisena lanhana kulki muutama keskeinen geriatrinen teema, joita olivat tänä vuonna moniammatillisen työn lisäksi päivystys iäkkään potilaan näkökulmasta, gerastenia, kaatumisten ehkäisy ja lääkityksen arviointi. Hippokrateen ohje *Cure sometimes, treat often, comfort always* muuntui norjalaisen geriatrিকollegan luennolla muotoon: *Cure sometimes, treat often, exercise always*. Kaatumis- ja murtuma-aiheisia luentoja oli viimeisen päivän Keynote-luennon ohel-

la useita, ja erilaisia työkaluja kaatumisriskiä lisäävien lääkkeiden tunnistamiseen (kuten STOPPFall) esiteltiin myös. Kuten monessa muussakin iäkkään hoitoon liittyvässä päätöksenteossa, myös lääkehoitoa koskevissa ratkaisuissa korostettiin potilaan näkökulman huomioimista ja päätösten tekemistä yhdessä potilaan kanssa. Geroteknologian mahdollisuuksista päästiin kuulemaan sekä robotiikan että tekoälyn näkökulmasta. Mitään konkreettista uutta käytännön työhön luennot eivät vielä valitettavasti tuoneet.

Ensimmäisen päivän Keynote-luennon piti professori Graham Ellis kokonaisvaltaisen geriatrisen arvioinnin merkityksestä ja näytöstä. Tutkimuksista tiedetään, että sairaalassa tehty kokonaisvaltainen geriatrinen arvio vähentää kuolleisuutta ja pitkäaikaishoitoon päättymistä. Professori Ellis toi luennollaan toisaalta esille myös, kuinka tutkitun tiedon ohella iäkkään kokonaisvaltainen hoito edellyttää yksilökohtaista hyötyjen ja haittojen arviota sekä epävarmuuden sietoa. Myös palvelurakenteella on merkitystä. Ellis lainasi luentonsa lopuksi osuvasti kanadalaista Professori Rockwoodia, joka on todennut: ”Jos suunnittelemme päiväystypalvelut ihmisille, joilla on vain yksi vaiva, mutta päiväystykseen saapuu potilaita, joilla on useampi vaiva, potilaat tulevat leimatuiksi ongelmallisiksi, vaikka ongelma on palvelussa, ei potilaassa.” On tärkeää muistaa, että iäkkään samanaikaisesti esiintyviä, usein moninaisia terveyspulmia ratkomaan tarvitaan moniammatillinen tiimi, joka on edellytys hyvälle kokonaisvaltaiselle arvioinnille iäkkään potilaan hyödyksi.

Pyöreän pöydän ääreen kokoontui edustajia sekä USA:n että Euroopan geriatriyhdistyksistä keskustelemaan iäkkäiden hoidon tutkimusnäytöstä. Keskustelussa nostettiin esiin iäkkäimmän väestöosan tutkimuksiin osallistumisen haasteet, kuten monisairastavuus ja heikentynyt kognitio. Erityisesti kliinisisä lääketutkimuksissa kaikista iäkkäimmät ja hauraimmat ovat perinteisesti olleet aliedustettuina suhteessa tutkittavien sairauksien esiintyvyyteen näissä ikäryhmissä. Asian korjaamiseksi tarvitaan kansainvälistä yhteistyötä, ja kongressin lääketutkimus-sessio olikin järjestetty yhteistyössä Euroopan ja USA:n lääkeviranomaisten kanssa. Hollannissa taas on pyritty lisäämään hoivakodeissa tapahtuvaa, niin ikään hauraimpaan väestönosaan kohdentuvaa, tutkimusta edistämällä eri keinoin hoivakodeissa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten ja yliopiston yhteistyötä ja madaltamaan näin klinikoiden ja akateemisen maailman välisiä raja-aitoja.

Kongressissa esiteltiin myös yhteiseurooppalaisen 11 maassa toteutetun SPRINTT-tutkimuksen päätulokset. SPRINTT-tutkimuksessa selvitettiin, voidaanko ikäihmisiä, joilla on jo gerasteniaa ja sarkopeniaa, kuntouttaa liikunta- ja ravitsemusintervention keinoin. Tutkimus kesti keskimäärin 26 kuukautta, ja osallistujat kävivät säännöllisesti ryhmäliikunnassa ja saivat tutkimuksen ajan yksilöityä ravitsemusneuvontaa. Etenkin tutkimuksen alkuvaiheessa suorituskyvyltään heikommat osanottajat hyötyivät interventioon osallistumisesta. Heidän riskinsä joutua liikuntakyvyttömyyksiä (*mobility disability*) väheni 22 prosenttia, fyysinen suorituskyky kohosi huomattavasti, ja lisäksi naisilla lihaskato väheni.

Kongressin viimeisen päivän Keynote-luennon piti Professori Montero-Odasso otsikolla *World guidelines on falls. A global initia-*

tive towards falls prevention and management. Yhtäaikaisesti luennon kanssa julkaistiin *Age and Ageing* -julkaisussa samalla otsikolla kaatumisen ehkäisyyn uudet maailmanlaajuiset suositukset. Professori Montero-Odasso nosti tärkeimmäksi viestiksi, kuinka kaatumisia tulisi pyrkiä ehkäisemään moniammatillisesti. Suosituksissa tuotiin esille, kuinka suuri merkitys iäkkäiden potilaiden omilla uskomuksilla ja asenteilla on kaatumisen ehkäisyinterventioiden onnistumisessa. Keskiöön nostettiin lisäksi ympäristön vaikutus kaatumisriskiin. Sairaalassa ja pitkäaikaishoidossa olevilla kaatumisriski tulisi arvioida automaattisesti korkeaksi. D-vitamiinia uusissa suosituksissa suositeltiin määrättäväksi niille, joilla vitamiinista on puutetta. Kaatumisriskiä lisäävien lääkkeiden arvioinnin todettiin kuuluvan oleellisena osana kaatumisriskiarviointiin.

Lontoon EuGMS-kongressi lunasti jälleen odotukset. Kongressimatkalta jäi käteen niin uusia ajatuksia, uusia tuttavuuksia kuin tuoretta tieteellistä antiakin. Kalenteriin kannattaa merkitä tulevien vuosien EuGMS-kongressit. Seuraava kongressi järjestetään Helsingissä 20.–22.9.2023, ja sen teema on *Healthy Aging in the changing world*. Vuoden 2024 kongressi järjestetään Valenciassa Espanjassa, ja vuoden 2025 kongressipaikaksi julkistettiin Reykjavik. Ensi syksynä siis kaikki joukolla osallistumaan ensimmäiseen Suomessa järjestettävään EuGMS-kongressiin. Nyt on vielä hyvin aikaa pohtia tiivistelmiä posteria tai suullista esitelmää varten.

Hanna-Maria Roitto, LT

Helsingin kaupunki, geriatrian poliklinikka
Helsingin yliopisto
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Ulla Aalto, LT

HUS, sisätaudit ja kuntoutus, geriatrian linja