

Trombosytoosi (liikaa verihiutaleita)

Lääkärikirja Duodecim

7.6.2022

Veritautien erikoislääkäri Minna Lehto



- Yleistä
- Trombosytoosin syyt
- Trombosytoosin oireet
- Trombosytoosin hoito
- Trombosytoosin ehkäisy
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Trombosytoosi tarkoittaa veren verihiutaleiden ylimäärää.
- Yleensä trombosytoosi liittyy muihin sairauksiin kuten raudanpuutteeseen, verenvuotoon, tulehdustauteihin tai syöpäsairauksiin.
- Essentielli trombosytoosi on sairaus, jossa luuydin tuottaa normaalia enemmän verihiutaleita.
- Essentiellin trombosytoosiin liittyy lisääntynyt riski verisuonitukoksiin ja verenvuotoihin.
- Essentiellin trombosytoosipotilaan elinajan ennuste on lähes sama kuin muun väestön.

Yleistä

Trombosytoosi tarkoittaa veressä olevien verihiutaleiden eli trombosyyttien liian suurta määrää. Normaalisti verihiutaleita on 150–360 miljardia kappaletta litrassa verta eli $150\text{--}360 \times 10^9/\text{l}$. Trombosytoosissa arvo on yli 360. Joidenkin ihmisten yksilöllinen normaali trombosyyttiluku voi olla hiukan yli 360.

Trombosytoosin syyt

Verihiutaleiden määrä voi väliaikaisesti suurentua joissakin tilanteissa, esimerkiksi liikunnan tai synnytyksen yhteydessä. Määrä suurenee myös tulehdustautien, verenvuodon, leikkausten, raudanpuutteen ja joidenkin syöpätautien yhteydessä sekä pernan poistoleikkauksen jälkeen. Tällaista trombosytoosia kutsutaan sekundaariseksi tai reaktiiviseksi eli jonkin sairauden tai muun tilan aiheuttamaksi. Trombosyyttiarvo palaa normaaliksi, kun poikkeuksellinen tilanne on ohi.

Joskus trombosytoosi johtuu luuytimen häiriöstä, jossa verta muodostavassa kantasolussa oleva vika johtaa liialliseen verisolujen tuotantoon. Tällaisia sairauksia kutsutaan myeloproliferatiivisiksi tiloiksi, joista yleisimmät ovat [polysytemia vera](#), essentiaalinen trombosytemia, [myelofibroosi](#) ja [krooninen myeloinen leukemia](#).

Essentiaalinen trombosytemia on melko harvinainen sairaus. Tavallisimmin tauti todetaan yli 60-vuotiailla. Noin 20 % essentiaalista trombosytoosia sairastavista on alle 40-vuotiaita. Suomessa sairaus todetaan noin 2 henkilöllä sataatuhatta kohti. Sairaus on tavallisempi naisilla kuin miehillä.

Sairauden epäily syntyy yleensä veren suuren verihiutalemäärän vuoksi. Sairauden toteamiseksi tutkitaan verikokeita ja otetaan [luuydinnäyte](#). Veritautien tai sisätautien erikoislääkäri tekee diagnoosin tutkimustulosten perusteella.

70–80 %:lla potilaista todetaan verikokeessa mutaatio joko JAK2-, CALR- tai MPL-geenissä. Nämä mutaatiot johtavat liialliseen verihiutaleiden syntymiseen. Essentiaaliseen trombosytoosiin liittyvien mutaatioiden syntymissyitä ei tunneta.

Trombosytoosin oireet

Trombosytoosi on usein oireeton vuosikausia ja todetaan yleensä sattumalta verikokeiden yhteydessä. Joskus essentiaalisen trombosytoosin jäljille päästään, kun verisuonitukoksen saaneelta henkilöltä tutkitaan perusverenkuva ja todetaan lisääntynyt verihiutaleiden määrä. Essentiaalinen trombosytoosi altistaa verisuonitukoksille. Hyvin suuri verihiutaleiden määrä voi myös lisätä verenvuotojen vaaraa.

Trombosytoosin hoito

Muista sairauksista johtuvaa trombosytoosia ei tarvitse erikseen hoitaa. Näissä tilanteissa hoito riippuu taustalla olevasta sairaudesta tai syystä.

Essentiaalisen trombosytemian hoidon tavoitteena on ehkäistä verenkiertohäiriöt ja lievittää mahdollisia oireita. Hoidon suunnittelee yleensä veritautien tai sisätautien erikoislääkäri. Oireettomien työikäisten potilaiden seuranta voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa.

Veritulppien ehkäisemiseksi käytetään asetyylisalisyylihappoa. Lisäksi tulppavaaran vähentämiseksi kannattaa välttää tupakointia ja tavoitella hyviä verenpaine-, verensokeri- ja kolesteroliarvoja.

Verihiutaleiden tuotantoa hillitsevää lääkitystä käytetään tarvittaessa. Lääkityksen tarve riippuu verihiutaleiden määrästä, oireista, potilaalla todetusta tautiin liittyvästä mutaatiosta sekä muista tukosten riskitekijöistä. Lääkitystä ei yleensä tarvita, jos verihiutaleiden määrä on alle $1\,000\text{--}1\,500 \times 10^9/\text{l}$. Yleisimmin käytetyt lääkkeet trombosyyttiluvun alentamiseksi ovat hydroksikarbamidi, interferoni ja anagrelidi.

Essentiaalisen trombosytoosin ennuste on hyvä. Odotettavissa oleva elinaika on lähes sama kuin muulla väestöllä.

Trombosytoosin ehkäisy

Essentiaaliseen trombosytoosiin ei tunneta ehkäisyä.

Aiemmat kirjoittajat: Sisätautien erikoislääkäri Pertti Mustajoki ja Veritautien erikoislääkäri Jonna Salonen

Artikkelin tunnus: dlk00636 (003.011)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim