

**LUONNOS. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositus:
Implanttikiinnitteinen kokoproteesi alaleuan hampaattomuuden hoidossa**

| | | |
|---|--|---|
| Suosituslause | Alaleuan hampaattomuuden hoito kahteen implantaattiin kiinnitettävällä kokoproteesilla kuuluu Suomen terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan potilailla, joiden syöminen, puhuminen tai muu sosiaalinen kanssakäyminen on vaikeutunut alaleuan kokoproteesin pysymättömyyden tai soveltumattomuuden takia. | |
| Perustelut | Terveysongelman vakavuus | Hampaattomuus vaikuttaa ravitsemukseen, puhumisen selkeyteen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Heikko ravitsemustila altistaa monille sairauksille ja yleiskunnon heikkenemiselle, mikä korostuu ihmisen ikääntyessä. |
| | Vaikuttavuus | Proteesien käyttö parantaa ravinnonsaantia. Osalla alaleuan irrotettavan kokoproteesin käyttäjistä on ongelmia proteesin pysyvyyden kanssa. Implanttikiinnitteisten kokoproteesien on todettu parantavan merkittävästi potilaan purentakykyä ja koettua elämänlaatua verrattuna irrotettaviin kokoproteeseihin. |
| | Turvallisuus | Implanttien käytöstä on yli 30 vuoden kokemus eikä niihin liity merkittäviä turvallisuusriskejä. Jokaisen potilaan kohdalla tehdään aina lääketieteellinen arvio soveltuvista hoitomenetelmistä ja hoito toteutetaan, kun se on potilaan sairaudet, lääkitys ja toimintakyky huomioiden mahdollista ja järkevää tehdä. |
| | Kustannukset | <p>Kahdella implantaattilla kiinnitettävän alaleuan kokoproteesin tuottamiskustannukset vuonna 2016 ovat 2800–4000 euroa. Kustannukset vaihtelevat mm. käytettävistä tekniikoista ja materiaaleista riippuen. Terveyskeskuksissa annetusta hoidosta julkisin varoin rahoitettava osuus nykyisillä asiakasmaksusäädöksillä on noin 2150 euroa ja yksityisellä palveluntuottajalla annetusta hoidosta noin 250 euroa. Loput tuottamiskustannukset jäävät potilaan maksettaviksi. Proteettisesta hoidosta potilas maksaa aina hammaslaboratoriokustannukset, proteesin ja useimmissa kunnissa myös implantaattimateriaalit. Julkisessa terveydenhuollossa potilaan maksettavaksi jää siis 650 - 1850 euroa ja yksityisestä hoidosta 2550 - 3750 euroa.</p> <p>Ei ole käytettävissä tilastotietoa niiden 45–79 -vuotiaiden määrästä, joilla on ongelmia alaleuan kokoproteesin pysymättömyyden tai soveltumattomuuden takia. Implanttikiinnitteisestä alaleuan proteesista hyötyvien määräksi on osittain tutkimustiedon ja osittain asiantuntijoiden kokemuksen perusteella arvioitu enintään 18 000–27 000 henkilöä. Kokemuksen perusteella kaikki heistä eivät kuitenkaan halua proteesia. Ottaen huomioon proteesien kestoikä (yleensä 10 vuotta) ja nykyiset henkilöstöresurssit tämän suosituksen mukainen hoito implantaattikiinnitteisellä proteesilla tulisi vuosittain tehtäväksi noin 3000 potilaalle. Vuosittainen julkisista varoista maksettava rahoitusosuus on tällöin noin 6,45 miljoonaa euroa.</p> <p>Kun nykyiseen, vuosikymmenien aikana kasaantuneeseen hoidon tarpeeseen on vastattu, implantaattikiinnitteisten proteesien tarvitsijoiden määrä on huomattavasti pienentynyt, koska hampaattomuus on vähenemässä.</p> |
| | Eettiset näkökohdat | Potilaiden yhdenvertaisuus ei toteudu proteesien saatavuuden eikä proteesien hankkimisen taloudellisten mahdollisuuksien suhteen. Hampailla on suuri merkitys puheelle ja muulle sosiaaliselle kanssakäymiselle. |
| Toimenpidekoodit (Suomen toimenpideluokitus*) | Implanttikiinnitteisen kokoproteesin valmistamis- ja asentamisprosessia voidaan kuvata toimenpidekoodien* yhdistelmällä ECW05+SPD10 tai EBB10+EBB11+SPD10: | |

| | |
|--------------------------------|--|
| | ECW05 Mini-implantin tai -ruuvin asettaminen, suppea (1-2 implanttia) EBB10 Hampaan keinojuuren (implantin) asettaminen EBB11 Toisen ja sitä seuraavien keinojuuren (implantin) asettaminen SPD10 Implantti- ja limakalvokantoinen hammaskokoproteesi |
| Taustatiedot ja lähteet | Yksityiskohtaisemmat perustelut sekä lähdetiedot ilmenevät taustamuistiosta: ”Implanttikiinnitteinen kokoproteesi alaleuan hampaattomuuden hoidossa” |

WUOLIMOS