

Hannu Lauerma ja Jukka Voutilainen

Opioidivieroituksen ja nikotiinimyrkytyksen yhteiset oireet

Markkinoilla suhteellisen uudet nikotiinipussit voivat aiheuttaa suurina annoksina päihde- tai piristevai-
kutusta tavoittelevalle aikuisellekin vakavan nikotiinimyrkytyksen, eikä niiden runsasta käyttöä ole hel-
po havaita kuten runsasta tupakointia. Opioideja käyttävien joukossa on huomattavasti enemmän niko-
tiiniiriippuvaisia kuin väestössä yleensä, ja huomaamatta jäävä nikotiinimyrkytys voi opioidivieroitusoi-
reita muistuttaessaan johtaa väärään arvioon korvaushoitolääkkeen tarpeesta tai sekavuustilan syystä.
Kuvaamme tähän liittyvän tapauksen ja esitämme sen pohjalta suosituksia nikotiinipussien käytön huo-
mioon ottamisesta ja säätelyn tarpeesta.

Vakavan nikotiinimyrkytyksen tiedetään
voivan aiheuttaa useita somaattisia ja
psykiatrisia oireita aina sekavuustilaa
myöten. Kirjallisuudessa ei kuitenkaan ole
kiinnitetty huomiota nikotiinimyrkytyksen ja
opioidivieroitustilan oireiden huomattavaan
päällekkäisyyteen. Vahvojen nikotiinipussien
huomattavasti yleistyneen käytön seurauksena
ja vankiloiden tupakointirajoitusten kiristyttyä
olemme havainneet asiaan liittyvän erotusdiag-
nostiikan tarpeen.

Oma tapaus

Vankiterveydenhuollossa asioinut 21-vuotias opioi-
diiriippuvainen potilas kertoi saamansa metadonikor-
vaushoidon riittämättömästä tehosta, kun päiväannos
oli 70 mg. Tehtävään koulutetun sairaanhoitajan teke-
mässä, pääosin potilaan tutkimiseen ja tarkkailuun pe-
rustuvassa COWS-asteikkoarvioinnissa (Clinical Opioid
Withdrawal Scale) hän sai 10 pistettä 48:sta mahdolli-
sesta, mikä viittaa lievään mutta ilmeiseen opioidivie-
roitustilaan. Sille ominaisena vaihteluvälinä asteikolla
pidetään pistemäärää viidestä kahteentoista.

Potilaan todettiin kuitenkin ennen arviota käyttä-
neen huomattavan määrän vahvoja nikotiinipusseja.
Tämän vuoksi hänelle tehtiin uusi vieroitusoirearvio
seuraavana aamuna ennen kuin hän oli ehtinyt käyttää
nikotiinipussejaan. COWS-pistemäärä oli pienentynyt
kymmenestä kolmeen, joka tulkitaan opioidivieroituk-
sen kannalta merkityksettömäksi. Sydämen lyöntitaa-

juus oli hidastunut 102:sta 91:een minuutissa, ja ruuan-
sulatuskanavan oireet, käsien näkyvä vapina ja kasvojen
hikoilu levossa olivat kadonneet kokonaan. Ahdistunei-
suuttakaan ei enää ilmennyt, eikä havaittu oireisto uu-
siutunut.

Pohdinta

PubMed-tietokannan haussa emme löytäneet
mainintaa opioidivieroituksen ja nikotiini-
myrkytyksen monista yhteisistä oireista tai
nikotiinimyrkytyksen huomioimisesta COWS-
arvioiden teossa. Yhteisiä oireita ovat ennen
muuta pahoinvoinnin tunne, oksentelu, ripu-
li, sydämen nopealyöntisyys, vapina, hikoilu,
normaalista poikkeavat kylmän ja kuuman
tuntemukset sekä ahdistuneisuus. Vakaviin ni-
kotiinipusseista saataviin myrkytyksiin voi liit-
tyä myös kouristuskohtauksia tai sekavuutta ja
vaihtelevia psyykkisiä oireita aina eriskummal-
lista käytöstä myöten (1).

Vahvojen nikotiinipussien käytöstä on niiden
markkinoille tulon jälkeen tullut erittäin yleis-
tä Suomen vankiloissa, ja niiden markkinointi
näyttää aktiiviselta ja paljolti nuorille henkilöil-
le suunnatulta (Patja tässä numerossa). Vuon-
na 2023 julkaistun tutkimuksen mukaan 69 %
vangeista tupakoi päivittäin (2), mutta loppu-
vuodesta 2023 tupakointi kaikissa sisätiloissa

kiellettiin, ja tupakoinnin lopettamista pyrittiin aktiivisesti tukemaan. Eduskunnan oikeusasiamiehen nimenomaisen tulkinnan mukaan nikotiinipusseja tulee kuitenkin nyttemmin olla myytävissä vankiloiden kanttiineissa – ja myös vankisairaaloiden potilaille – heidän kirjallisten tilaustensa nojalla. Nikotiinin enimmäismäärä pussia kohden on Suomessa toistaiseksi 20 mg, kun vahvimman tupakkavieroituspurukumin nikotiinimäärä on 4 mg. Pusseja voi helposti ja huomaamattomasti sijoittaa useita kerrallaan nikotiinia vapauttamaan, kuten teki kuvaamamme potilaskin. Niiden käyttöön ei liity tunnistettavissa olevaa hajua, kuten tupakanpoltoon, eikä suun värjäytymistä tai sylkemisen tarvetta, kuten nuuskaamiseen.

Nikotiinipussien käyttäminen nikotiinimyrkytykselle altistavina annoksina on olennaisesti helpompaa ja huomaamattomampaa kuin vastaavan nikotiinimäärän saaminen tupakoimalla. Tällaista käyttöä saattaa ilmetä erityisesti monipaihderiippuvaisten potilaiden tavoittellessa nopeasti ja suurina annoksina imeytyvän nikotiinin päihde- tai piristevaikutuksia, mutta myös haluttaessa käyttöön opioidikorvaushoidon lääkkeitä tarpeettoman suurina annoksina. Korvaushoitolääkkeen annoksen arvioinnista on ohjeistus opioidikorvaushoidon hoitosuosituksessa (www.paly.fi/korvaushoitosuositus). Siinä on mainittu erilaisia syitä, joiden vuoksi annos voi tuntua liian pieneltä, yhtenä syistä päihdeiden käyttö.

Opioidikorvaushoidossa olevista henkilöistä suurin osa tupakoi, ja tupakoinnin lopettavista korvaushoitopotilaista merkittävä osa jatkaa savuttomien nikotiinivalmisteiden käyttöä (3).

Nikotiinia kulkeutuu pusseista syljen kautta myös maha-suolikanavaan, mikä lisää myrkytysriskiä. Antiemeettisen vaikutuksensa vuoksi muun muassa psykoosilääkkeet voivat pahentaa tilannetta estämällä oksennusrefleksin toimintaa myrkytyksen yhteydessä.

Lopuksi

Opioidikorvaushoidossa erilaisten nikotiinivalmisteiden käyttöä ja määrää tulisi arvioida. Sekä nikotiinipussien että nuuskan käyttäjien kokemien opioidivieroitusoireiden taustalla tulisi huomioida nikotiinimyrkytyksen mahdollisuus. Psykiatrisista syistä pidäkkeettömien, psykoottisten tai itsetuhoisten potilaiden mahdollisuuksia käyttää vahvoja nikotiinipusseja hallitsemattomasti tulisi voida ainakin sairaaloissa rajoittaa, koska vakavienkin komplikaatioiden vaara on olemassa. Vankisairaaloiden oloissa yhteen henkilöön kohdistuva rajoitus ei auttaisi, koska kaikesta päihdyttävästä käydään vankien kesken kauppaa.

Erityisesti nuoria ajatellen nikotiinipussien myyntipakkauksissa tulisi olla kuvaus nikotiinimyrkytyksen oireista. ■

Kiitämme potilaan observoinnista vastanneita Psykiatriksen vankisairaalan sairaanhoitajia.

KIRJALLISUUTTA

1. Kent JT, Mok G, Austin E. Nicotine toxicity from repeat use of nicotine pouches. *Nicotine Tob Res*, julkaistu verkossa 1.8.2024. DOI:10.1093/ntr/ntae111.
2. Rautanen M, Harald K, Tyni S. Vankien terveys ja hyvinvointi 2023. THL:n raportti 007/2023. Helsinki: THL 2023.
3. Bjørnstad ED, Vederhus JK, Clausen T. High smoking and low cessation rates among patients in treatment for opioid and other substance use disorders. *BMC Psychiatry* 2022;22:649.

SIDONNAISUUDET

Hannu Lauerma: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Glaxosmithkline Oy, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Koulutusyhtymä OSAO, Kustannus Oy Duodecim, Luotain Consulting Oy, Merikratos Oy, Päihdelääketieteen yhdistys, Laurea AMK, Suomen Apteekkariliitto, Suomen Tehohoito yhdistys, Väinö-Kaarina Koti Oy, Tampereen Lääkäreura ry, Professio Finland Oy, Kiinamylyn koulun ystävät, Familiar Oy, Diakoniaopisto, Aalto University Executive Education Oy, Suomen sairaanhoitajat, Tehy, OKKA-säätiö, Kansaneläkelaitos, Tieteellinen Hypnoosi ry), luottamusneuvoston jäsen)

Jukka Voutilainen: Ei sidonnaisuuksia

HANNU LAUERMA, LT, psykiatrian ja oikeuspsykiatrian erikoislääkäri, psykoterapeutti
Dosentti ja työelämäprofessori, Turun yliopisto
Asiantuntijaylilääkäri, Psykiatrinen vankisairaala
Ylilääkäri, Tyks:n oikeuspsykiatria

JUKKA VOUTILAINEN, LL, psykiatrian erikoislääkäri
Osastonylilääkäri, Psykiatrinen vankisairaala

VASTUUTOIMITTAJA
Jaana Suvisaari