



Itsemurhien ehkäisy Kainuussa



**KAINUUN**  
hyvinvointialue

# Itsemurhariskin tunnistaminen tutkimusnäyttöön perustuen somaattisissa oireissa, häiriöissä ja sairauksissa



Mielenterveysstrategia 2020-2030

Mukana elämässä –hanke  
Suunnittelija Maarit Rajatalo



# Syöpäsairaudet

- Yksittäisistä somaattisista sairauksista eniten tietoa on syöpää sairastavien itsemurhista.
- Syöpää sairastavilla on yli kaksi kertaa suurempi itsemurhariski kuin muulla väestöllä.
- Suurin riski on ikääntyneillä, miehillä ja ensimmäisen 12 kk aikana sairastumisen jälkeen.
- Syöpätyypeistä korkeampi riski on eturauhassyövässä, keuhkosityövässä, haimasyövässä sekä pään ja kaulan alueen syövissä.
- Koska itsemurhia on hyvin vaikea ennakoida, tutkijat suosittavat psyykkisiä tukitoimia kaikille syöpäpotilaille kuuden kuukauden sisällä diagnoosista



# Diabetes

- Tyypin 1 diabetesta sairastavilla on todettu tutkimuskatsauksen mukaan olevan lisääntynyt itsemurhariski .
- Tyypin 1 diabetes, riski on n. kaksinkertainen muuhun väestöön verrattuna.
- On myös mahdollista, että osaa insuliinihoitoisten diabeetikoiden itsemurhista ei edes tunnisteta itsemurhiksi.
- Tyypin 2 diabetekseen saattaa myös liittyen kohonnutta riskiä, muttei niin voimakasta.
- Psykkisen ja fyysisen hoidon yhdistäminen voi parantaa diabeteksen hoitotuloksia. Mielenterveyden alan ammattilaisen tulisi kuulua diabeteksen hoitotiimiin.
- Diabetes lisää erityisesti miesten itsemurhakuoleman riskiä.



## Itsemurhariskin lisääntyminen kivussa

- Itsemurha-ajatuksien esiintyminen on myös yleistä pitkäaikaisesta kivusta kärsivällä.
- Itsemurhakuolemariskin on vähintään kaksinkertainen kroonista kipua sairastavilla potilailla verrokkeihin nähden.
- Itsemurhayritysten elinikäinen esiintyvyys on 5–14 % kroonista kipua kärsivillä henkilöillä, ja itsemurha-ajatusten esiintyvyys on noin 20 %.
- Itsemurhariski on vähintään kaksinkertainen potilailla, jotka kärsivät kroonisesta kivusta esimerkiksi tiettyjen syöpätautien, MS-taudin, migreenin tai diabeteksen takia.





## Neurologisten sairauksien tai häiriöiden vaikutus itsemurhariskiin

- Tankalaisen tutkimuksen mukaan neurologiseen sairauteen sairastuvat tekivät itsemurhan lähes kaksi kertaa todennäköisemmin kuin muu väestö.
- Eri sairauksien välillä oli suuria eroja.
- ALS-tautiin eli amyotrofiseen lateraaliskleroosiin sairastuneiden riski oli lähes 5-kertainen.
- Riskit olivat suurimmillaan 1–3 kuukauden sisällä diagnoosista ja pienenevät huomattavasti vuosien kuluessa.
- MS- tautia sairastavan riski on arvioitu olevan yli kaksinkertainen, erityinen itsemurhariski on ensimmäisinä vuosina diagnoosista, jolloin itsetuhoisuuden vaaraan täytyy erityisesti kiinnittää huomiota ja tarjota tukea.
- Dementiaan sairastuvien itsemurhariski oli suurentunut vain diagnoosia seuraavien kuukausien ajan, ja kääntyi sen jälkeen pienemmäksi kuin muun väestön.
- Huntingtonin tautiin sairastuneiden riski on lähes 5-kertainen.
- Migreeniin ja erityisesti auralliseen migreeniin liittyy kohonnut itsemurhariskiä.
- Aivohalvauksen sairastaneiden itsemurhariski on kohonnut erityisesti alle 50- vuotiailla.
- Unihäiriö lisää itsemurhariskiä.
- Tutkimukset viittaa unihäiriön itsenäiseen rooliin itsemurhien riskitekijänä.



## Neurologisten sairauksien tai häiriöiden vaikutus itsemurhariskiin



- Epilepsiaa sairastavilla on todettu olevan n. kolminkertainen itsemurhariski muuhun väestöön verraten.
- Kohonnut riski on sekä epilepsia lääkkeitä käyttävillä että lääkkeitä käyttämättömällä, riski on kuitenkin pienempi epilepsialääkkeitä käyttävillä.
- Kohonnut itsemurhariski ei selity epilepsiaa sairastavilla ainoastaan psykiatrisilla liitännäissairauksilla tai sosioekonomisilla tekijöillä.
- Epilepsiaa sairastavilla korkein itsemurhariski ajoittuu 6 kuukauden ajalle epilepsiadiagnoosin saamisesta.



## Autismikirjon häiriöt

- Autismikirjon ihmisillä on 10- kertainen riski itsemurhiin muuhun väestöön verrattuna.
- Naisilla riski on miehiä korkeampi, varsinkin jos heillä on todettu myös ADHD. Autismikirjolla olevista naisista, joilla oli myös ADHD, jopa 20%: a oli yrittänyt itsemurhaa.
- Erityisesti tyttöjen ja naisten itsetuhoisuuden tunnistaminen on merkittävää autismiin diagnosoiduilla.
- Myös masennuksen tunnistamista alidiagnosoidaan erityisesti autismikirjoa sairastavilla tytöillä ja naisilla.
- Autismilla on siis lähes yhtä merkittävä itsemurhariski kuin psykoosisairauksilla.



## Sydänsairaudet

- Iskeeminen sydänsairaus lisää erityisesti miesten itsemurhakuoleman riskiä.
- Sydäninfarkti voi aiheuttaa masennusta ja ahdistuneisuushäiriön, mutta pahimmillaan se voi ajaa myös itsemurhaan.
- Itsemurhia tehdään etenkin infarktia seuraavan kuukauden aikana.
- Sydäninfarktin saaneet tekivät kolminkertaisesti itsemurhia infarktia seuraavan kuukauden aikana verrattuna muuhun väestöön, mutta riski suurenee vielä potilailla, jotka potivat lisäksi jotain mielenterveyden sairautta. Heidän itsemurhariskinsä havaittiin 64-kertaiseksi, kun vertailukohtana olivat sydämeltään ja mieleltään terveet.

MUKANA  
ELÄMÄSSÄ

## Muita esille nousseita

- Käypä hoito- suosituksessa nostaa esille vielä seuraavia somaattisia sairauksia ja häiriöitä, joilla yhteys kohonneeseen itsemurhariskiin:
- HIV/AIDS,
- Loppuvaiheen munuaisten vajaatoiminta ja munuaissiirtopotilailla heti siirron jälkeisinä ajankohtina
- Selkäydinvamman saaneilla on myös kohonnut itsemurhariski.







# Yhteenveto

Koponen (2020) Käypä hoito- suosituksen artikkelissaan lisää vielä somaattisen sairauden yhteydessä itsemurhariskin tunnistamisessa kiinnittämään huomiota seuraaviin:

- Itsetuhoisuuden riskin kohoaminen, kun sairausuhkaa itsenäistä toimintakykyä, omanarvontuntoa ja elämän nauttavuutta. Tämä pitäisi huomioiden myös vanhusten somaattisessa hoidossa.
- Somaattisiin sairauksiin liittyvää itsemurhavaaraa voi selittää useilla tekijöillä kuten sairauden aiheuttamalla kuormittumisella, depressiolla, kivulla ja sairauden aiheuttamalla eristyneisyydellä. Myös mahdollinen päihdeongelma syytä tunnistaa.
- Itsemurhariskiä tunnistaessa on syytä kiinnittää huomiota henkilön sosiaaliseen tilanteeseen. Yksinäisyys, ristiriitaiset ihmissuhteet ja toisille taakkana olon kokemus lisäävät riskiä.

MUKANA  
ELÄMÄSSÄ



- Toimintakyvyn muutoksissa kannattaa erityishuomiota kohdentaa varhaiseen psykososiaaliseen tukeen ja perheiden/ läheisten mukaan ottoon mahdollisuuksien mukaan.
- Sosiaalisen elämän vahvistaminen on merkityksellistä itsemurhien ehkäisyssä.
- Samoin arjessa toivon ylläpitäminen on merkityksellistä itsemurhien ehkäisemiseksi.
- Somaattisten sairauksien yhteydessä depressio voi jäädä mahdollisesti alidiagnosoiduksi ja alihoidetuksi, mikä lisää itsemurhariskiä.
- On siis merkittävää tunnistaa depressio somaattisesti sairailta henkilöillä.





Itsemurhien ehkäisy Kainuussa



**KAINUUN**  
hyvinvointialue

# Ole rohkea kohdatessasi!

# Itsetuhoisuudesta kysyminen ei lisää itsemurhariskiä!

Kiitos!



Mielenterveysstrategia 2020-2030

Suunnittelija Maarit Rajatalo  
[maarit.rajatalo@kainuu.fi](mailto:maarit.rajatalo@kainuu.fi)