

## LEVOTTOMAT JALAT –OIREYHTYMÄN OPAS

**O**ppaan tarkoitus on tarjota informaatiota levottomat jalat -oireyhtymästä, eikä tätä ole suunniteltu korvaamaan terveydenhuollon ammattilaisen antamaa hoitoa. Levottomat jalat -oireyhtymä on yksi yleisimmistä neurologisista sairauksista, mutta edelleen huonosti tunnettu. Moni potilas tuntee itsensä väärinymmärretyksi hakiessaan apua sairauteensa. Usein käy niin, että potilas tietää enemmän kuin lääkäri sairaudestaan. Sairaudesta käytetään nimitystä levottomat jalat, levottomat jalat –oireyhtymä tai RLS (lyhenne englannin sanoista restless legs syndrome). Sen tarkkaa syytä ei tunneta.

### Onko sinulla Levottomat Jalat oireyhtymä (RLS)?

Levottomat jalat oireyhtymän diagnoosi on kliininen, eli millään yksittäisellä tutkimuksella tai kokeella ei voida varmistaa oireiden johtuvan juuri RLS:stä. Diagnoosi tehdään tekemällä riittävän kattavat poissulkututkimukset ja arvioimalla, sopivatko oireet RLS:n liittyviksi.

Levottomat jalat oireyhtymän **yleisimmät oireet** ovat:

1. Pakonomainen jalkojen liikuttamisen tarve, joka liittyy usein epämiellyttäviin jalkojen tuntemuksiin.
2. Mahdolliset epämiellyttävät tuntemukset alkavat tai pahenevat levossa, kuten istuessa tai maatesa.
3. Oireet lievittyvät tilapäisesti raajojen liikuttamisen aikana.
4. Oireet pahenevat iltaisin ja öisin.

Tavallisesti vaivasta kärsivä liikuttelee jalkojaan iltaisin ja öisin. Oireisiin voi liittyä myös levottomuutta ja hermostuneisuutta. Jalat voivat myös nytkähdellä tahattomasti unen aikana. RLS:n seurauksena voi esiintyä myös unettomuutta, niin nukahtamisvaikeuden muodossa, mutta myös yöllisinä heräilyinä. Unen laadun heikkenemisen seurauksena voi esiintyä päiväaikaista väsymystä tai uneliaisuutta.

Lopullisen diagnoosin tekemiseksi lääkäri poissulkee muut syyt, jotka voivat aiheuttaa vastaavia oireita. Vastaavia oireita voi esiintyä esimerkiksi laskimoiden vajaatoiminnan seurauksena tai lääkkeiden haittavaikutuksena.

RLS on yleinen sairaus, yli viisi prosenttia väestöstä kärsii oireista. Oireet voivat esiintyä primäärisenä eli itsenäisesti, jolloin sairaus on usein periytyvä. RLS voi myös liittyä johonkin muuhun sairauteen tai tilaan, jolloin puhutaan sekundaarisesta sairaudesta. Esimerkiksi raudan puuteanemian tai neuropatian eli ääreishermostojen vaurion yhteydessä voi esiintyä levottomat jalat oireita. RLS:n hoito suunnitellaan taustalla vaikuttavien syiden mukaan.

1. Sekundäärinen levottomat jalat -oireyhtymän syynä on taustalla oleva muu sairaus tai tila. Tavallisesti oireet lievittyvät, kun taustalla oleva syy hoidetaan. Sekundaarisessa RLS:ssa oireet alkavat yleensä 40 ikävuoden jälkeen. Syynä voi olla raudanpuute, vaikka hemoglobiini olisikin normaali. Ferritiiniarvo, joka kuvastaa ns. ”varastoraudan” määrää, tulee olla yli 75 mikrogrammaa / litra, mikäli esiintyy RLS:n oireita. On todettu, että raskauden aikana 15 –30 % :lla odottavista esiintyy RLS:n oireita, jotka yleensä häviävät synnytyksen jälkeen. Myös B12 vitamiinin puute ja useat lääkeaineet voivat aiheuttaa oireita. RLS on liitetty myös moniin hermostoa rapauttaviin sairauksiin, kuten Parkinsonintautiin ja Lewyn kappale-tautiin. RLS:n ja aktiivisuuden- ja tarkkaavaisuuden häiriön (ADHD) välillä on havaittu yhteys.

2. Primäärinen RLS on idiopaattinen sairaus, eli sen taustalla ei ole muuta syytä. Tauti esiintyy yleensä suvuittain ja alkaa usein ennen 40 vuoden ikää. Myös primaarissa RLS:ssa tulee hoitaa mahdollista raudan puutetta.

Jos epäilet, että sinulla on levottomat jalat - oireyhtymän oireita, ota yhteyttä omaan lääkäriisi

tai terveystieteeseen. Erikoissairaanhoidossa RLS:n hoidosta vastaavat neurologit. Yleensä diagnoosi tehdään yleislääkärin toimesta. Mikäli ensilinjan lääkkeillä ei saada toivottavaa vastetta, voidaan erikoissairaanhoidossa tehdä tarkempi diagnostinen arvio ja miettiä muita hoitovaihtoehtoja.

Hakeutuessasi lääkärin kannattaa pohtia ennakoita omaa sairaushistoriaa, asioita voi myös kirjata paperille vastaanoton helpottamiseksi. Sukulaisilta (vanhemmat, isovanhemmat) kannattaa kysyä vastaavista oireista. Lääkärin vastaanotolla diagnoosin tekovaiheessa voidaan tarkastaa seuraavia verikokeita.

- Ferritiini ja mahdollisesti transferriniin rautakylläisyys
- CRP eli tulehdusarvo. Matalalla CRP:lla varmistetaan, että ferritiini ei ole virheellisesti koholla. Ferritiini-arvo kohoaa tulehdusten yhteydessä.
- Hb eli hemoglobiini
- Vitamiinit: B12 ja foolihappo, mikäli epäillään anemiamia.
- Kreatiniini munuaisten vajaatoimintaa epäiltäessä
- Paastosokeriarvo diabetesta epäiltäessä

Vastaanotolla todennäköisesti tutkitaan lisäksi ääreishermoston ja verenkierron toimintaa hermovaurioiden ja verenkierron toimintaa syiden poissulkemiseksi.

### Lääkehoito

Vaikka oireet esiintyvät raajoissa, pääsääntöisesti jaloissa, kohdistetaan hoito yleensä keskushermostoon. RLS:n hoito on oireenmukaista, eli sairautta ei voida parantaa, mutta oireita voidaan lievittää. Hoidon tavoitteena on elämänlaadun parantaminen oireita lievittämällä siten, että haittavaikutuksia esiintyy mahdollisimman vähän.

Dopaminergisen järjestelmän toimintaa tehostavat lääkkeet ovat tehokkaita RLS:n hoidossa. Samoja lääkkeitä käytetään myös Parkinsonintaudin hoitoon, koska sama aivojen järjestelmä on vaurioitunut Parkinsonin taudissa. Suurella osalla Parkinsonin tautia sairastavista potilaista esiintyykin RLS:n oireita. Näitä lääkkeitä kutsutaan dopaminergisiksi lääkkeiksi. Myös epilepsialääkkeitä, joita käytetään pitkäkestoisen

kivun hoidossa, voidaan käyttää RLS:n hoitona. Suomessa käytetään harvemmin opiaatti-lääkkeitä eli voimakkaita kipulääkkeitä, mutta myös näiden on todettu tehoavan RLS:n oireisiin.

### 1. Dopaminergiset lääkkeet

#### Dopamiiniagonistit

RLS:nhoito aloitetaan yleisimmin dopamiiniagonisteilla. Esimerkiksi Sifrol (pramipeksoli) ja Neupro (rotigotiini). Näiden dopamiiniagonistien käyttötarkoituksena on Parkinsonin taudin lisäksi levottomat jalat oireyhtymä. Haasteena näillä on augmentaatio eli oireet usein pahenevat lääkityksen aloituksen jälkeen. Lääkityksen annosten nostossa tulee olla hyvin varovainen, jotta lääkityksen nostolla ei voimisteta oireita.

Dopamiinin esiasteet (dopamiini prekursorit, levodopa) esimerkiksi sinemet ja madopar. Näitä ei yleensä käytetä RLS:n hoitona, mutta näiden avulla voidaan arvioida hoidon dopamiinijärjestelmään vaikuttavan lääkityksen toimivuutta ja diagnoosin oikeellisuutta. Näiden käyttöön liittyy huomattava augmentaation riski.

### 2. Opiaatit

Opiaatit ovat vahvoja särkylääkkeitä, joita on käytetty vuosisatojen ajan kivun hoidossa. Yleisimmin RLS:n hoitoon on käytetty kodeiinia tai oksikodonia. Nämä lääkkeet eivät ole Suomessa yleisessä käytössä, eikä näitä käytetä ensilinjan hoitona. Thomas Willis kirjoitti ensimmäisenä RLS:stä vuonna 1685. Hän huomasi, että alkoholin ja oopiumin sekoitus auttoi oireisiin. Sen jälkeen on markkinoille tullut useita opioideja sisältäviä lääkkeitä, jotka tehoavat RLS:n. Ehkä radikaalein ratkaisu on morfiinipumppu, joka voidaan yhtenä viimeisistä keinoista asentaa potilaaseen auttamaan invadilisoivasta RLS:stä kärsivää. Opiaattien haittana on riippuvuuden riski sekä keskushermostoa ja hengitystä lamaava vaikutus, jota alkoholi voimistaa.

### 3. Antiepileptit

Antiepileptit käytetään yleisesti epilepsian lisäksi pitkäkestoisen kivun ja hermoperäisen kivun hoidossa. Joidenkin antiepileptien on todettu olevan tehokkaita myös RLS:n hoitona. Nämä ovatkin hiljalleen tulleet yhä suosituimmiksi lääkkeitä hyvän tehon ja vähäisen augmentaation vuoksi. Nämä lääkeaineet ovat tutkimuksissa olleet

tehokkaita, mutta virallista indikaatiota RLS:n hoitoon ei ole haettu. Esimerkkejä ovat Lyrica (pregabaliini) ja Neurontin (gabapentiini). Näiden haitat ovat yleisimmin keskushermostoa laamavan vaikutuksen kautta välittyviä, esimerkiksi huimaus, väsymys, tokkuraisuus, voivat estää annostuksen noston hoitotasolle.

Lääkehoidosta tulee keskustella lääkärin kanssa. Augmentaatio eli oireiden voimistuminen lääkityksen käytön aikana kannattaa tuoda esille, jotta lääkitystä voidaan arvioida uudelleen. Kaikilla olevat valmisteet ovat reseptilääkkeitä, joita lääkäri voi määrätä.

### Lääkkeetön hoito

- Terveellinen ja tasapainoinen ruokavalio
- Henkinen fokusointi, hyvä kirja, vaativa tietokonepeli, harrastukset.
- Jos lääkäri on todennut, että taustalla on toinen tauti tai B-vitamiinin puute, voi näiden korjaaminen vähentää RLS:n oireita.
- Pitkillä matkoilla, kuten juna- tai lentomatkoilla, kannattaa panostaa hyvän istuinpaikan valintaan. Matkan aikana voi tehdä lyhyitä jaloitteluja tai venyttelyjä oireiden helpottamiseksi.
- Rautalisä. Jos ferritiiniarvot on alle 75 mikrogrammaa/l, voi rautalisä käyttö vähentää oireita. Tällöin käytetään ensisijaisesti suun kautta otettavaa lääkitystä (esim. obsidan). Askorbiinihappo (c-vitamiini) parantaa raudan imeytymistä ja maito-peräiset tuotteet heikentävät

sitä. Rautalisää suositellaan nykyään käytäväksi pieninä annoksina ja mieluummin joka toinen päivä. Joskus käytetään suonen sisäisesti annosteltavaa rautalisää, jos tablettivalmisteella ei päästä tavoiteferritiini-tasolle. Tällöin taustalla voi olla esimerkiksi imeytymishäiriö tai ruokavaliosta johtuvat syyt.

- Magnesiumlisästä ei ole todettu tutkimuksissa selkeää hyötyä RLS:n oireisiin, mutta jotkut kokevat tämän helpottavan oireita.
- Mikäli oireiden on todettu liittyvän vitamiinipuutokseen, suositellaan kyseisen vitamiinilisän käyttöä.

### Huomioon otettavia

Alkoholi usein pahentaa RLS:n oireita ja heikentää tai voimistaa tiettyjen lääkeaineiden vaikutusta. Alkoholilla ei ole myöskään positiivista vaikutusta unen laatuun. Tupakointi ja kofeiini voivat pahentaa RLS:n oireita.

Useiden lääkkeiden haittavaikutuksena ovat levottomat jalat -oireiden paheneminen. Tyypillisimmin RLS:n oireet pahenevat dopamiini antagonistilääkkeiden myötä, jotka heikentävät dopamiinijärjestelmän toimintaa. Myös antihistamiinia, neuroleptien, useiden masennuslääkkeiden ja joidenkin verenpainelääkkeiden on todettu voimistavan RLS:n oireita.

Muista tuoda kaikki käyttämäsi lääkkeet esille vastaanotolla. Mikäli oireet ovat joskus pahentuneet jonkun lääkkeen myötä, on tämä myös hyvä kertoa.

### Potilasyhdistys Levottomat Jalat – Restless Legs ry

Liity jäseneksi ja tule mukaan toimintaan. Toiminnan painopisteet ovat:

- Levottomat Jalat on vakava sairaus, jota yhdistys tekee tunnetuksi aktiivisesti informoimalla sekä kansalaisia että hoitohenkilökuntaa.
- Haluamme, että tauti diagnosoidaan oikein ja sen kautta saadaan lääkitys ja hoito tehokkaaksi.
  - Yhdistys haluaa olla foorumi, jossa RLS:stä kärsivät tulevat kuulluiksi ja ymmärretyiksi ja jossa he voivat saada tarvittavaa tietoa taudista, joka edesauttaa asiointia terveydenhoidon kanssa.

[www.uniliitto.fi/jasenyhdistykset/levottomat-jalat-ry](http://www.uniliitto.fi/jasenyhdistykset/levottomat-jalat-ry)

Tämän oppaan ovat koostaneet: Riggert Förnäs, Eemil Partinen ja Hannu Airola