

Epilepsia & ajokyky



Epilepsialiitto

Epilepsiaa sairastava voi ajaa henkilöautoa yksityisesti (AB-ajokortti), kun hän on ollut kohtaukseton vähintään vuoden ajan. Oman ja lähimmäisten turvallisuuden vuoksi moottoriajoneuvojen kuljettaminen on kielletty, jos kohtaukset jatkuvat.



Ammattimainen henkilöliikenne ja raskaiden ajoneuvojen kuljettaminen on epilepsiaa sairastavilta kokonaan kielletty.

Jo yksikin epileptinen kohtaus estää ammattimaisen henkilöliikenteen tai raskaiden ajoneuvojen kuljettamisen.



YLEISTÄ EPILEPSIASTA

Epileptisellä kohtauksella tarkoitetaan poikkeavan purkauksellisen aivosähkötoiminnan seurauksena ilmeneviä ohimeneviä aivotoiminnan häiriöitä.

Epileptinen purkaus saattaa levitä alkamis- kohdastaan laajemmalle aivoissa, ja sen sijainnista ja leviämisalueesta riippuu, minkälaisia oireita kohtauksen aikana ilmaantuu.

Tavallisimpia kohtausoireita ovat tajunnan häiriöt, kouristelu, aistihäiriöt tai käyttäytymisen häiriöt. Kuka tahansa voi saada yhden epileptisen tajuttomuuskouristuskohtauksen elämänsä aikana esimerkiksi runsaan valvomisen, stressin, alkoholin tai joidenkin lääkeaineiden käytön seurauksena.

Epilepsiasta on kyse vasta, kun henkilöllä on taipumus saada epileptisiä kohtauksia toistuvasti ilman erityisiä altistavia tekijöitä.

Suomalaisen suosituksen epilepsiasta ja ajokyvystä on laatinut työryhmä, jossa olivat edustettuina:

Suomen Neurologinen Yhdistys
Suomen Epilepsiaseura
Suomen Liikennelääketieteen yhdistys
Epilepsialiitto.

Esitetekstin toimitus:

Neurologian erikoislääkärit:

Mikael Ojala, LKT

Reetta Kälviäinen, dosentti

Lähde: Ojala, Mikael et al: Epilepsia ja ajokyvyn arviointi, suomalainen menettelyohje. Suomen Lääkärilehti 49-50/2001.

<http://www.stm.fi:80/Resource.phx/ajank/suost/akorttiohje2.htm>

Esitteen kustantamista on tukenut
GlaxoSmithKline

Tieliikennelaki edellyttää moottoriajoneuvon kuljettajalta riittäviä terveydellisiä edellytyksiä. Epilepsiaa sairastavan ajokyvyn arvioinnissa Suomessa noudatetaan raskaassa liikenteessä ja ammattimaisessa henkilöliikenteessä EU:n ajokorttidirektiiviä. Moottoriajoneuvon kuljettamista yksityisesti voidaan ohjata kansallisella suosituksella. Tässä esitteessä käsitellään epileptisen kohtauksen ja epilepsian vaikutusta moottoriajoneuvon kuljettamiseen. Terveysvaatimusten osalta kuljettajat jaetaan ajokorttiluokan mukaan kahteen ryhmään.

1) Moottoriajoneuvon kuljettaminen yksityisesti

Mopo, kevyt nelipyörä, traktori, moottoripyörä, henkilöauto, pakettiauto ja henkilöautovetoinen ajoneuvoyhdistelmä. *Ajokorttiluokat T, A1, A, B ja AE, BE.*

1. kohtaus, ei epilepsiadiagnoosia
eikä muuta aivosairautta **3 kk kielto**

1. kohtaus, epilepsiadiagnoosi
tai muu stabiili aivosairaus
tai aivovamman jälkitila **12 kk kielto**

1. kohtaus, taustalla
etenevä aivosairaus **vähintään
12 kk kielto**

2 tai useampia kohtauksia **12 kk kielto**

Satunnainen kohtaus + lääketehostus
yli kolmen vuoden tauon jälkeen **6 kk kielto**

Kohtauksen uusiminen
lääkelopetuksen jälkeen **1 kk kielto**
lääketehostuksesta

2) Raskas liikenne ja ammattimainen henkilöliikenne

Kuorma-auto, linja-auto, raskaammat ajoneuvoyhdistelmät, taksi, ambulanssi. *Ajokorttiluokat C1, C, CE, D1, D ja DE ja ammattiajolupa.*

Yksikin kohtaus (vaikka johtuisi
alkoholista tai valvomisesta) **pysyvä
ajokielto**

Moottoriajoneuvon kuljettaminen yksityisesti

mopo, kevyt nelipyörä, traktori, moottoripyörä, henkilöauto, pakettiauto ja henkilöautovetoinen ajoneuvoyhdistelmä

Ajokorttiluokat: T, A1, A, B ja AE, BE



ENSIMMÄINEN EPILEPTINEN KOHTAUS

Kuka tahansa voi saada yhden epileptisen tajuttomuuskouristuskohtauksen esim. runsaan valvomisen, stressin, poikkeuksellisen alkoholin käytön tai joidenkin lääkeaineiden sivuvaikutuksien seurauksena.

Yksittäisen epileptisen kohtauksen saaneelle määrätään jo päivystysyksikössä ajokielto ja hänet ohjataan neurologille jatkotutkimuksiin. Kohtauksen silminnäkijäkuvauksen, EEG:n ja laboratoriotestien avulla selvitetään, onko kyse epileptisestä kohtauksesta ja mahdollisesti epilepsiasta.

Mikäli henkilöllä ei todeta epilepsiaa, kohtaus ei ole johtunut aivojen sairaudesta tai vammasta eikä lääkitystä tarvita, kohtauksen jälkeinen ajokielto kestää kolme kuukautta.

EPILEPSIADIAGNOOSI

Epilepsiadiagnoosi perustuu potilaan oireisiin ja tutkimuksiin. Diagnoosin tekee aina neurologi. Epilepsiasta on kyse vasta, jos ihmisellä on taipumus saada epileptisiä kohtauksia toistuvasti ilman altistavia tekijöitä.

Epilepsialääkitys tulee aloittaa heti, kun epilepsiadiagnoosi on tehty ja kohtausten uusiutumisen riski on selvä. Päätöksen lääkityksen aloittamisesta tekee neurologi. Tavallisimmin lääkitys aloitetaan, kun ihminen on saanut vuoden aikana kaksi tai useampia ilman selkeitä altistavia tekijöitä ilmenneitä epileptisiä kohtauksia.

Lääkehoito on syytä aloittaa ensimmäisen kohtauksen jälkeen, jos kohtaus uusii erittäin todennäköisesti. Näitä tilanteita ovat lähinnä kohtaus aivoinfarktin tai aivovamman akuutin vaiheen jälkeen, iäkkään henkilön dementia tai muu selkeä syy sekä nuoruusiän myokloninen epilepsia.

Jos päädytään epilepsiadiagnoosiin tai ensimmäisen kohtauksen (epilepsian) syyksi todetaan aivoinfarkti tai aivovamma tai muu vakaana pysyvä tila, ajokielton kesto on 12 kuukautta edellyttäen että kohtauksia ei tänä aikana ole.

Etenevän aivosairauden löydyttyä kielto on neurologin harkinnan mukaan pidempi kuin 12 kk. Ajokieltoon vaikuttavat tällöin potilaan mahdolliset muut sairau-

det ja kognitiiviset ongelmat pelkän kohtaustilanteen lisäksi.

Yöllisiä kohtauksia arvioidaan samoin kuin päiväaikaista. Myös kaikkia epilepsia-kohtautyyppisiä arvioidaan pääsääntöisesti samalla tavoin. Esim. paikallisaluisissa kohtauksissa ajokielto kestää yhtä kauan kuin yleistyneissä kohtauksissa, vaikkei tajunnan häiriötä ilmenisikään.

Jos ihmisellä on esiintynyt vain yksittäisiä myoklonisia nykäyksiä ilman havaittavia tajunnan häiriöitä, neurologi voi harkita ajolupaa. Neurokirurgisten toimenpiteiden jälkeen ajokieltoa ei anneta automaattisesti, jos epileptisiä kohtauksia ei ole esiintynyt. Ajoluvat myönnetään aluksi yhdeksi-kahdeksi vuodeksi kerrallaan ja oireettomuuden jatkuessa määrääajat muuttuvat pidemmiksi. Ajoluvat ovat aina määräaikaista.

LIIKENNEONNETTOMUUSRISKI

Harvaan asutulla seudulla vuoden ajokielto saattaa tuntua vaikealta. Kyse on kuitenkin omasta ja muiden tielläliikkujien turvallisuudesta. Epilepsiaa sairastavalla on velvollisuus olla ajamatta autoa, jos hän saa kohtauksia.

Epilepsian perusteella ei kuitenkaan ole syytä rajoittaa kohtuuttomasti ihmisten autoilua. Epilepsia on pienempi liikenneonnettomuusriski kuin esimerkiksi nuori ikä. Epilepsia selittää liikennekuolemista noin 0.25 %.

Suurin osa liikennetapaturmista tapahtuu terveille ja epilepsia-kohtaukset ovat syynä vain murto-osaan onnettomuuksista. Pelkkä epilepsialääkitys ei ole ajokiellon peruste.

VAIN SÄÄNNÖLLINEN LÄÄKITYS ESTÄÄ KOHTAUKSIA

Useimmat epilepsialääkkeet on nimetty ”liikenteessä haitallisiksi lääkkeiksi”. Nykyaikaiset epilepsialääkkeet eivät kuitenkaan vaikuta merkittävästi ajokykyyn. Tärkeämpää on, että potilas käyttää säännöllisesti kohtauksia ennaltaehkäisevää epilepsialääkitystään myös ajoluvan saatuaan.

AJOLUVAN MYÖNTÄMISEN EDELLYTYKSET

Kun henkilö on ollut kohtaukseton 12 kuukautta, voidaan myöntää lupa kuljettaa henkilöautoa yksityisesti (ajokorttiluokat T, A1, A, B ja AE, BE).

Ajokyky arvioidaan aina yksilöllisesti ja ajoluvan saanti edellyttää, ettei henkilöllä ole muita esteitä ajoluvan saannille johtuen esim. epilepsian aiheuttaneesta perussairaudesta. Etenevä aivosairaus saattaa merkitä pitempääkin ajokieltoa, jonka arvioi neurologi.

KOHTAUSTEN UUSIMINEN

Jos epilepsiaa sairastava saa kohtauksen yli kolmen vuoden tauon jälkeen, ajokielto kestää 6 kk edellyttäen että lääkitystä tehostetaan kohtauksen jälkeen.

LÄÄKITYKSEN LOPETTAMINEN

Osalla epilepsiaa sairastavista lääkitys voidaan lopettaa potilaan oltua vähintään kolme vuotta kohtaukseton. Jos lääkitys lopetetaan vähitellen neurologin ohjauksessa yli kolmen vuoden kohtauksettomuuden jälkeen, ajamisessa ei tarvitse pitää taukoa.

Lääkityksen lopettaminen saattaa aiheuttaa kohtauksen, joista suurin osa ilmenee vuoden sisällä. Tällaisen kohtauksen jälkeen riittää 1 kk:n ajokielto, jos lääkitys aloitetaan uudelleen. Kuukauden ajokielto lasketaan sen ajan lisäksi, jonka vie kun lääkitys on saatu tehokkaalle tasolle.

Raskas liikenne ja ammattimainen henkilöliikenne

kuorma-auto, linja-auto, raskaammat ajoneuvoyhdistelmät, taksi ja ambulanssi

Ajokorttiluokat: C1, C, CE, D1, D ja DE ja ammattiajolupa



Suomessa noudatetaan kuorma- ja linja-autojen, raskaampien ajoneuvoyhdistelmien sekä ammattimaisen henkilöliikenteen kuljettajien kohdalla EU-direktiiviä ajokortin haltijan terveydellisistä edellytyksistä.

Jo yksikin epileptinen kohtaus aiheuttaa pysyvän esteen ammattimaisen henkilöliikenteen harjoittamiselle ja raskaiden ajoneuvojen kuljettamiselle.

Ammattimaisella henkilöliikenteellä tarkoitetaan esimerkiksi taksinkuljettajia, joiden on hankittava AB-korttinsa lisäksi ammattiajolupa, jonka hakijan on täytettävä raskaan liikenteen ajokortin myöntämiselle asetetut terveysvaatimukset.

TIUKAN LINJAN SYYNÄ SUUREMPI ONNETTOMUUSRISKI

Ammattikuljettajat ajavat huomattavasti enemmän kuin yksityiset eivätkä voi kieltäytyä ajosta huonoon oloon vetoamalla. Raskaat ajoneuvot aiheuttavat kolarissa enemmän vahinkoa. Henkilöliikenteen kuljettajilla, kuten taksin tai ambulanssinkuljettajilla, on matkustajia.

Poikkeuksen muodostavat tilanteet, joissa kohtauksen on aiheuttanut jokin ulkoinen tekijä, joka pystytään tulevaisuudessa erittäin todennäköisesti eliminoidaan. Tämä on kuitenkin erittäin harvinaista. Ammattiautoilijalla esimerkiksi poikkeuksellisen valvomisen aiheuttama kohtaus ei ole tulevaisuudessa poistettavissa oleva tekijä. Väsymyksen aiheuttama kohtaus johtaa pysyvään ammattiautoilukieltoon. Sama koskee alkoholin käytön jälkeistä epileptistä kohtausta.

Mikäli henkilö on aiempina vuosina saanut silloisen käytännön mukaan ajoluvan, eikä uusia kohtauksia ole tullut, ajamista ei tule kieltää pelkästään sillä perusteella että ohjeistot ovat tiukentuneet.

Myös lapsena ilmenneet epileptiset kohtaukset muodostavat pysyvän esteen raskaiden ajoneuvojen kuljettamiselle ja ammattimaisen henkilöliikenteen harjoittamiselle. Poikkeuksena ovat lapsuusiän yksinkertaiset kuumeekouristukset, jotka eivät lisää riskiä sairastua aikuisena epilepsiaan.

Koska yksittäinenkin epileptinen kohtaus estää ammattikuljettajaa harjoittamasta ammattiaan, neurologin kanssa on keskusteltava ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksista jo epilepsiaselvitelyjen käynnistyessä. On hyvä tietää että epileptinen kohtaus tai epilepsia estää toimimisen vain muutamissa ammateissa, joten monissa tapauksissa eläke ei ole mahdollinen. Uudelleen koulutus esim. työeläkeyhtiön kustannuksella on ensisijainen toimenpide.

PÄIHDEVIEROITUSKOHTAUKSET

Kun henkilö on saanut joko alkoholin tai muiden päihteiden käytön seurauksena vieroitusvaiheen epileptisen tajuttomuuskohtauksen, tarvitaan aina asianmukaiset epilepsiaselvittelyt, koska kyseessä voi olla esim. alkoholin laukaisema, mutta pään vammasta aiheutuva epilepsia. Jos tällainen diagnoosi tehdään, toimitaan tietysti yllämainittujen ohjeiden mukaan. Jos kohtauksen katsotaan liittyneen puhtaasti päihdeongelmaan, toimitaan samoin kuin "varsinaisen" epilepsian kohdalla eli yksityisen henkilöautoilun kohdalla sovelletaan määräaika-



kieltoja ja raskaan liikenteen ja ammattimaisen henkilöliikenteen kohdalla lopullista kieltoa jo yhden kohtauksen jälkeen. Päihderiippuvaisten epileptisiä kohtauksia saaneiden osalta sovelletaan lisäksi erillistä sosiaali- ja terveysministeriön ohjetta päihderiippuvuuden arvioinnista ja ajokelpoisuudesta.

KUKA VASTAA MISTÄKIN

Kuljettaja on vastuussa kuljettamastaan ajoneuvosta ja mahdollisista matkustajista. Vaikka epilepsia-kohtauksia ei olisi ollut vuoteen, ajoluvan saaneella on edelleen epilepsia ja kohonnut riski saada kohtauksia. Lääkkeet on otettava säännöllisesti. Auton rattiin ei tulisi lähteä väsyneenä, huonosti syöneenä tai jos lääkityksiä on juuri muutettu.

Ajoluvasta päättää poliisi, joka tekee päätöksensä pääsääntöisesti neurologin lausunnon perusteella. Hyvässä hoitotasapainossa olevaa epilepsiaa voidaan hoitaa myös perusterveydenhuollossa. Muukin lääkäri voi silloin antaa kohtauksettomuuden perusteella ajoluvan, jos neurologi on alunperin ottanut myönteisen kannan. Aina kun lääkäri ottaa suullisestikin kantaa ajolupa-antamiseen, tulee tämä kirjata sairauskertomukseen. Tällä voi olla suuri merkitys esim. silloin kun henkilö ajaa autoa lääkärin kannan vastaisesti, joutuu liikenneonnettomuuteen ja selvitetään vastuukysymyksiä.

Kun vastaanotolla päädytään ajokieltoon, poti-

las saattaa kieltää lääkärinlausunnon lähettämisen poliisille. Lääkärin on noudatettava kieltoa salassapitosäädösten nojalla. Hän ei saa lähettää lausuntoa ajokiellosta poliisille ilman potilaan lupaa. Mikäli poliisi kuitenkin pyytää lausuntoa ajoluvasta kirjallisesti poliisilakiin vedoten, on lääkärin lähetettävä lausunto viranomaisille potilaan kannasta riippumatta.

Lisäksi syksystä 2004 lähtien on ollut voimassa tieliikennelain uudistus, jonka mukaan lääkärillä on velvollisuus ilmoittaa poliisille potilaansa terveydentilasta johtuvasta ajokyvyttömyydestä, jos tämä on muuta kuin tilapäistä, millä tarkoitetaan pysyväisluonteista alenemaa.

Asiasta on käytettävissä STM:n laatimat sovellusohjeet (<http://www.stm.fi:80/Resource.phx/ajank/suost/akorttiohje2.htx>). Niiden mukaan ilmoitus tulee epilepsian kohdalla tehtäväksi vain erityistapauksissa. Ryhmä 1:n kohdalla ilmoitus tehdään vain, jos ajokyvyttömyys kestää hoidosta huolimatta vähintään kaksi vuotta. Ryhmä 2:n kohdalla ilmoitus tehdään, jos epileptisiä kohtauksia on tullut vähintään kolme.

Tieliikennelaki edellyttää moottoriajoneuvon kuljettajalta riittäviä terveydellisiä edellytyksiä. Epilepsiaa sairastavan ajokyvyn arvioinnissa Suomessa noudatetaan raskaassa liikenteessä ja ammattimaisessa henkilöliikenteessä EU:n ajokorttidirektiivejä. Moottoriajoneuvon kuljettamista yksityisesti voidaan ohjata kansallisella suosituksella.

Tässä esitteessä käsitellään epileptisen kohtausten ja epilepsian vaikutusta moottoriajoneuvon kuljettamiseen. Terveysvaatimusten osalta kuljettajat jaetaan ajokorttiluokan mukaan kahteen ryhmään.

Suomalaisen suosituksen epilepsiasta ja ajokyvystä on laatinut työryhmä, jossa olivat edustettuina **Suomen Neurologinen Yhdistys, Suomen Epilepsiaseura, Suomen Liikennelääketieteen yhdistys ja Epilepsialiitto.**



EPILEPSIALIITTO
Malmin kauppatie 26
00700 Helsinki
Puh. (09) 350 8230
Fax (09) 350 82 322
www.epilepsia.fi
e-mail epilepsialiitto@epilepsia.fi

GLAXOSMITHKLINE
Piispansilta 9 A, 02230 ESPOO
Puh. 010 30 30 30
Fax 010 30 30 600
GSK-tuoteinfo 010 30 30 100
www.gsk.fi
e-mail anu.taro@gsk.com

