

TERVEYDENHUOLLON PALVELUVALIKOIMANEUVOSTON KOKOUS nro 23/2023 toimikausi 2020-2023 PÖYTÄKIRJA

Aika	2.2.2023 klo 10.00-14.00
Paikka	VM Nh Jakovara, Mariankatu 9 Hki / Teams
Osallistujat	Sirkku Pikkujämsä, puheenjohtaja (läsnä)

Jäsenet

Juha Auvinen (läsnä)
Teppo Heikkilä (läsnä)
Tapani Hämäläinen, varapj. (läsnä)
Sirkku Jyrkkiö (läsnä)
Janne Leinonen, varapj. (läsnä k.-17)
Ismo Linnosmaa (läsnä)
Mirva Lohiniva-Kerkelä, varapj. (läsnä)
Heikki Lukkarinen (läsnä)
Minna-Liisa Luoma (läsnä)
Marja Pöllänen (läsnä)
Sari Raassina (läsnä)
Piia Rannanheimo (läsnä k. 1-4,9-14)
Juhani Sand (poissa)
Valpuri Taulasalo (läsnä)
Katri Vehviläinen-Julkunen (läsnä k.1-8)

Varajäsenet

Riitta Aejmelaesus (poissa)
Veli-Matti Ulander (poissa)
Vesa Jormanainen (läsnä)
Juha Korpelainen (poissa)
Kirsi Vainiemi (läsnä k. 7--16)
Marina Kinnunen (poissa)
Jarmo J. Koski (läsnä)
Niina Koivuviita (poissa)
Eeva Reissell (läsnä)
Nina Lindfors (poissa)
Tuula Kock (poissa)
Kari Punnonen (läsnä k.1-4)
Sari Mäkinen (läsnä k. 4-13)
Kirsti Tolonen (poissa)
Teuvo Antikainen (poissa)

Pysyvä sihteeri

Kati Koskinen, pääsihteeri (läsnä)
Ritva Bly, erityisasiantuntija (läsnä k.3-4,10-11)
Sari Koskinen, erityisasiantuntija (poissa)
Reima Palonen, erityisasiantuntija (läsnä)
Sinikka Sihvo, erityisasiantuntija (läsnä)
Leena Alanne, assistentti (läsnä)

Asiantuntijat

Ilona Autti-Rämö (läsnä)
Mika Gissler (läsnä)
Jorma Komulainen (läsnä)
Maija Miettinen (läsnä)
Lauri Pelkonen (läsnä k.1-14)
Kari Tikkinen (poissa)
Susanne Uusitalo (läsnä)

1. Avaus, kokouksen osallistujat, päätösvaltaisuus ja edellisen kokouksen pöytäkirja (15.12.2022, liite 1)

Päätös: Todettiin kokouksen osallistujat ja päätösvaltaisuus. Merkittiin tiedoksi edellisen kokouksen pöytäkirja.

Hyväksyttävät suositukset ja kriteerit

2. Siltakabtageniautoleuseeli edenneen multippelin myelooman hoidossa (liite 2a-c), Sinikka Sihvo

Suositus perustuu Fimean [arviointiraporttiin](#).

Suositusluonnos oli kommentoitavana 19.12.2022-23.1.2023. Otakantaa.fi-palvelun kautta tuli kaksi kommenttia. Myyntiluvan haltija lähetti vastineen. Lääkejaosto on käsitellyt kommentit ja viimeistellyt suosituksen ja ehdotti ehdollisesti myönteisen suosituksen hyväksymistä.

Käsittelyn yhteydessä käytiin keskustelua aikaisempien CAR-T suositusten seurantatiedon keruusta. Piia Rannanheimo kertoi kommenteilla olevasta Rationaalisen lääkehoidon ja lääkehuollon tietojohdamisen toimintamalliehdotuksesta. Palkon CAR-T suositusten seuranta voitaisiin järjestää hankkeen pilottina.

Päätös: Hyväksyttiin suositus.

Muut päätettävät asiat

3. Toimintasuunnitelma 2023 (Liite 3), Kati Koskinen

Päätös: Hyväksyttiin toimintasuunnitelma vuodelle 2023.

4. Aihe-ehdotus: Oireettomalle henkilölle sepelvaltimotaudin löytämistä varten tehtävän tietokonetomografiatutkimuksen kriteerit, (liite 4), Ritva Bly, Kati Koskinen

Käypä hoito –suosituksessa Krooninen sepelvaltimo-oireyhtymä (28.6.2022) on todettu, ettei sepelvaltimotaudin diagnostisia tutkimuksia suositella taudin seulontaan oireettomassa väestössä eikä niihin perustuva interventio ei ole vähentänyt riskiä verrattuna kliinisiin riskitekijöihin perustuvaan interventioon. Kuitenkin useat yksityiset sairaalat Suomessa mainostavat kyseistä tutkimusta oireettomille henkilöille. Potilas voi hakeutua tuloksen perusteella julkiseen terveydenhuoltoon interventiota varten.

Päätös: Kriteerien valmistelu käynnistetään.

5. Transkraniaalinen magneettistimulaatio, suosituksen jakaminen, Kati Koskinen

Palko päätti käynnistää suositusvalmistelun aiheesta transkraniaalinen magneettistimulaatio masennuksen ja kroonistuneen kivun hoidossa kokouksessaan 15.6.2022, jolloin päätettiin myös lisätä suositukseen transkraniaalinen tasavirtastimulaatio (tDCS)-menetelmän käyttö

masennuksen hoidossa. Suositusvalmistelun edetessä nähtiin tarpeellisena rajata kipuosiota koskemaan neuropaattista kipua. Rajaus hyväksyttiin Palkon kokouksessa 15.12.2022.

Mielenterveys ja päihdepalvelut –jaosto on käsitellyt suositusvalmistelua viimeksi kokouksessaan 20.1.2023. Jaoston näkemyksen mukaan on perusteltua jakaa suositus edelleen liittyen masennuksen hoitoon sekä neuropaattisen kivun hoitoon.

Päätös: Hyväksyttiin suosituksen jakaminen kahteen eri suositukseen.

6. STM:n edustajan nimeäminen plastiikkakirurgian jaostoon, Kati Koskinen

Palkon kussakin jaostossa on edustaja STM:stä. Plastiikkakirurgian jaostossa on toiminut 31.12.2022 saakka Silja Kosola. Hänen työsuhteensa ministeriöön päättyi vuoden vaiheessa. Ehdotetaan STM:n edustajaksi jaostoon nimettävän Silja Kosolan tilalle lääkintöneuvos Tapani Hämäläinen jaoston toimikauden loppuun 30.6.2023 saakka.

Päätös: Silja Kosolalle myönnettiin ero plastiikkakirurgian jaoston jäsenyydestä ja lääkintöneuvos Tapani Hämäläinen nimettiin jaoston jäseneksi.

Muut asiat

7. Sairausvakuutuslain muutokset, Reima Palonen

Vuoden vaihteessa [valtaosa yksityislääkärin määräämien tutkimusten ja hoidon kustannuksien korvauksista poistui](#). Palkon suosituksia sovelletaan ainoastaan sellaiseen yksityiseen terveydenhoitoon, josta saa sv-korvauksen (palveluvalikoiman ulkopuolelle rajatusta tutkimuksesta tai hoidosta ei saa korvausta). Vastaanottokäynneistä saa edelleen korvauksen (8 euroa), mutta tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä saa korvauksen ainoastaan silloin, kun ne koskevat mielenterveyden ja suun hoitoa ja ne on määrännyt psykiatrian erikoislääkäri, suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri tai hammaslääkäri. Korvauksen saa myös psykologin tekemistä tutkimuksista. Muista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä ei enää jatkossa saa sv-korvausta. Myös lääkärin tekemien toimenpiteiden sv-korvaus poistuu joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Samoin Kela ei korvaa enää fysioterapiahoidon kustannuksia.

Palkon muodollinen toimivalta on päättynyt siltä osin kuin tutkimus- ja hoitotoimenpiteet on poistettu sv-korvauksen piiristä. Vastaanottokäyntien osalta muodollinen toimivalta säilyy, mutta tosiasialliset ohjausmahdollisuudet ovat vähäiset, koska sv-korvaus hoidetaan suorakorvausjärjestelmällä, jossa diagnoosikoodi ei välity Kelalle. Jo annettujen suositusten osalta korvausten piiristä poistuneita tutkimuksia ja hoitoja koskevat rajaukset eivät ole enää voimassa.

Keskustelussa todettiin, että julkisen ja yksityisen terveydenhuollon suhde on tähän asti ollut symbiottinen verrattuna esimerkiksi sosiaalihuoltoon. Koska Kelalla on velvollisuus tehdä tilastoja vain korvatuista hoidoista, jatkossa ei saada enää samalla tavalla tietoa siitä, mitä ja kuinka paljon yksityisen terveydenhuollossa tehdään. Tilannetta korjaa toimenpiteiden osalta se, että hoitoilmoitusrekisteriin tehdään yksityiseltä enemmän ilmoituksia. Tuotiin esille myös mahdollisuus lakimuutoksella palauttaa Palkon ohjausmahdollisuus.

Toisena kysymyksenä tulee arvioida muutoksen merkitystä jo annettujen suositusten osalta. Myös viestintä tulee huomioida.

Puheenjohtajien jaostolle annettiin tehtäväksi valmistella jatkotoimet yhdessä sihteeristön kanssa.

Päätös: Ohjeistettiin jatkovalmistelua.

8. Sidonnaisuusilmoitusten päivittäminen, Reima Palonen

Muistutettiin jäseniä sidonnaisuusilmoituksien päivittämisestä, kun monen tehtävät tai työnantaja on muuttunut sote-uudistuksen myötä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

9. Puheenjohtajien jaosto, Reima Palonen

Puheenjohtajien jaosto käsitteli kokouksessaan mm. farmakologisia testejä koskevaa aihe-ehdotusta, transkraniaalista magneettistimutaatiota koskevan suosituksen valmistelua, vuoden 2023 toimintasuunnitelmaa ja Palkon toimikauden päättymiseen liittyviä asioita.

Päätösesitys: Merkittiin tiedoksi.

10. Lisääntymisterveyden jaosto, Reima Palonen

Lisääntymisterveyden jaosto käsitteli viime kokouksessaan mm. työsuunnitelman päivitystä, nykytilan toimintamallin kuvausta ja jatkoi eettisen arvioinnin käsittelyä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

11. Kuvantamistutkimusten jaosto, Ritva Bly

Kriteerit panoraamaröntgentutkimukselle tekonivelen asentamisen yhteydessä on valmistelussa edennyt hyvin, vaikka tieteellistä tutkimustietoa onkin hyvin rajallisesti. Tavoite olisi saada nämä kriteerit kesällä lausunolle. Kriteerien valmistelu hoidetun rintasyövän jälkeisille mammografiatutkimuksille odottaa THL:n ja Syöpärekisterin tutkimustuloksia rintasyöpäresidiivien ilmaantumisesta. Tutkimus on vasta suunnitteluvaiheessa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

12. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen jaosto, Kati Koskinen

Jaosto on työstänyt valmistelumuistiota skitsofrenian kognitiivisten kuntoutusmenetelmien osalta sekä jatkanut eettisen analyysin osiota. TMS-suositusta on edistetty tarkentamalla työsuunnitelmaa niin masennuksen kuin neuropaattisen kivun osalta.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

13. Lääkejaosto, Sinikka Sihvo

Neuvostolle kerrottiin Fimea-Palko tapaamisessa 12.1. sovituista uudistuksista, sekä Lääkärilehdessä käydystä keskustelusta lääkearviointeihin liittyen.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

14. Plastiikkakirurgian jaosto, Kati Koskinen

Plastiikkakirurgian suositusvalmistelun osalta on teetetty alustava kirjallisuushaku, jonka perusteella päätetään seuraavassa kokouksessa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tilaamisen tarpeesta. Suosituksen eettisen analyysin osiota on myös työstetty eteenpäin.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

15. Eettisen analyysin arvo, Ilona Autti-Rämö, Susanne Uusitalo

Keskusteltiin valmisteilla oleviin suosituksiin liittyvien eettisten analyysien esiintuomista arvoasetelmista, joiden käsittely ja ratkaisu ovat koherentin palveluvalikoiman rakentamisen edellytys.

Ilona Autti-Rämö ja Susanne Uusitalo esittelivät eettisen arvioinnin arvoa palveluvalikoiman määrittämisessä hyödyntäen jo kertyneitä kokemuksia. Koherentin kokonaisuuden määrittäminen edellyttää paitsi käytettävissä olevan tutkimustiedon arvottamista myös suositusten mahdollisten seurausten tunnistamista. Keskustelussa todettiin, että eettisen arvioinnin rooli Palveluvalikoiman rajojen määrittämisessä on hyvin ajankohtaista.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

16. Ilmoitusasiat, Kati Koskinen

- Kevään 2023 kokousajat: kalenterikutsujen päivitys yksityiskohdilla myöhemmin.
 - 15.3.2023 klo 10-16 VM, Jakovara
 - 4.5.2023 klo 10-16, VM, Jakovara
 - 15.6.2023 klo 9-18 Hanasaari, Palkon sisäinen seminaari ennen kokousta (läsnäkokous)

Päätösesitys: Merkittiin tiedoksi.

17. Kokouksen päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 14.00.

Puheenjohtaja	Sirkku Pikkujämsä
Pääsihteeri	Kati Koskinen
Erityisasiantuntija	Reima Palonen
Erityisasiantuntija	Sinikka Sihvo

LIITTEET	<p>Liite 1. Palkon 15.12.2022 kokouksen pöytäkirja</p> <p>Liite 2a. Siltakabtageeniautoleuseeli suositus</p> <p>Liite 2b. Siltakabtageeniautoleuseeli myyntiluvan haltijan vastine</p> <p>Liite 2c. Siltakabtageeniautoleuseeli Otakantaa kommentit</p> <p>Liite 3. Vuoden 2023 toimintasuunnitelma</p> <p>Liite 4. Aihe-ehdotus: Oireettomalle henkilölle sepelvaltimotaudin löytämistä varten tehtävän tietokonetomografiatutkimuksen kriteerit</p>
JAKELU	<p>Neuvoston varsinaiset jäsenet ja varajäsenet</p> <p>Asiantuntijat</p> <p>Sihteeristö</p>

PALVELUVALIKOIMANEUVOSTO
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

19.1.2023

**Siltakabtageniautoleuseeli edenneen multipplelin myelooman hoidossa
(VN/25511/2022; STM051:00/2020)**

Vastine Palveluvalikoimaneuvoston suositusluonnokseen

Palko on 15.12.2022 hyväksynyt julkaistavaksi suositusluonnoksen ”Siltakabtageniautoleuseeli edenneen multipplelin myelooman hoidossa”. Janssen on Palkon suositusluonnoksen kanssa samaa mieltä siitä, että valmiste kuuluu kansalliseen palveluvalikoimaan. Haluamme vastineena tuoda esille muutamia tarkennuksia sekä juuri julkaistut epäsuoran vertailun tulokset.

Hoidettavat potilaat

Olemme samaa mieltä Palkon kanssa siitä, että siltakabtageniautoleuseelilla saavutetut tulokset CARTITUDE-1-tutkimuksessa ovat lupaavia ja kliinisesti merkityksellisiä huomioiden potilaiden useammat aikaisemmat hoidot.

Palkon näkemyksen mukaan CARTITUDE-1-tutkimuksen potilaat olivat suhteellisen nuoria ja hyväkuntoisia, eivätkä näiltä osin vastaa täysin kaikkia Suomessa hoidettavia potilaita. Haluamme tuoda esille, että CAR-T hoidot eivät lähtökohtaisesti sovellu kaikille potilaille. Esimerkiksi on suositeltu, että potilasvalintaan vaikuttaa potilaan hoitohistoria ja suorituskykyasteet (ECOG) (Hayden ym. 2022). Näin ollen siltakabtageniautoleuseelilla Suomessa hoidettavat potilaat tulevat todennäköisesti vastamaan näitä suosituksia sekä CARTITUDE-1-tutkimuksessa mukana olleita potilaita.

Epäsuora vertailu

Palko mainitsee että, CARTITUDE-1-tutkimukseen liittyy epävarmuutta erityisesti siksi, että tutkimuksessa ei ollut vertailuryhmää. Kliinisen vertailevan tutkimuksen puuttuessa on epäsuora vertailu paras vaihtoehto ymmärtää vaikuttavuutta suhteessa muihin hoitoihin. Fimean arviointiraportin valmistumisen aikaan siinä mainitun epäsuoran vertailun tulokset siltakabtageniautoleuseeli-hoidon (CARTITUDE-1-tutkimus) ja tavanomaisten myeloomahoitojen (monikansallinen prospektiivinen tosielämän (RWE) LocoMMotion-tutkimus) välillä eivät olleet julkisesti saatavilla. Tämän vuoksi tulokset ovat Fimean arviointiraportissa peitetty salassa pidettävänä.

Epäsuora vertailu, joka on toteutettu CARTITUDE-1-tutkimuksen heinäkuun 2021 ja LocoMMotion-tutkimuksen toukokuun 2021 analyysijankohdilla (data-cut) on julkaistu vertaisarvioituna tieteellisenä artikkelina (Mateos ym. 2022) Palkon suositusluonnoksen valmistumisen jälkeen. Epäsuoran vertailun perusteella,

verrattuna tavanomaiseen myeloomahoitoon, siltakabtageniautoleuseelilla hoidetuilla potilailla oli 3,12-kertaa suurempi todennäköisyys saada hoitovaste (RR 3,12; 95 % LV 2,24 – 4,00), 85 % pienempi taudin etenemisen tai kuoleman riski (PFS HR 0,15; 95 % LV 0,08 – 0,29) ja 80 % pienempi kuoleman riski (OS HR 0,20; 95 % LV 0,09 – 0,41). Siltakabtageniautoleuseelilla hoidetuilla potilailla havaittiin enemmän haittavaikutuksia kuin tavanomaista myeloomahoitoa saavilla (minkä tahansa asteiset haitat 100 % vs. 83,5 %)

Kustannusvaikuttavuus

Palko mainitsee, että ”Fimean skenaarioanalyysien mukaan siltakabtageniautoleuseelin kustannusvaikuttavuussuhde nykyhoitoon verrattuna on noin 108 000–135 000 €/QALY”. Haluamme tuoda esille, että Fimea on tehnyt kolme eri skenaarionalyysiä, joista skenaariot 2 ja 3 tuottavat edellä mainitut kustannusvaikuttavuussuhteet, kun muutetaan OS- ja PFS-käyrien sovitetta Janssenin perusanalyysistä. Fimea on tehnyt skenaarioanalyysin myös muuttamalla vertailuhoidon koostumusta (skenaario 1). Tällöin kustannusvaikuttavuussuhde pienenee Janssenin perusanalyysistä (82 000 €/QALY) ja on noin 75 000 €/QALY. (Ks. Fimean arviointiraportti, taulukko 14, sivu 37).

Kun huomioidaan kaikki kolme Fimean skenaarioanalyysiä, siltakabtageniautoleuseelin kustannusvaikuttavuussuhde nykyhoitoon verrattuna on Fimean arvion mukaan noin 75 000–135 000 €/QALY.

Yhteenveto

Siltakabtageniautoleuseelilla saavutetut tulokset CARTITUDE-1-tutkimuksessa ovat lupaavia ja kliinisesti merkityksellisiä erityisesti huomioiden sen, että tulokset on saavutettu raskaasti hoidetussa potilasryhmässä. Janssen on Palkon kanssa samaa mieltä siitä, että valmisteen tulee kuulua kansalliseen palveluvalikoimaan uusiutunutta ja refraktorista multippelia myeloomaa sairastavilla hyväkuntoisilla (ECOG 0-1) aikuispotilailla, jotka ovat saaneet vähintään kolme aiempaa hoitoa, mukaan lukien immuunivasteen muuntajaa, proteasomin estäjää ja CD38-vastaainetta, ja joilla sairauden on todettu edenneen viimeisimmän hoidon aikana. Janssen on valmis neuvottelemaan Palkon ehdollisen suosituksen mukaisesti kansallisen hankinnan edellytyksistä.

Ystävällisin terveisin,

Laura Pohjolainen
Pipeline Access Manager, Janssen Finland

Lyhenteet:

HR	Hasardisuhde (hazard ratio)
OS	Kokonaiselossaoloaika (overall survival)
PFS	Elossaoloaika ennen taudin etenemistä (progression-free survival)
RR	response-rate ratio (ei vakiintunutta suomennosta)

Lähteet:

Hayden ym. *Management of adults and children receiving CAR T-cell therapy: 2021 best practice recommendations of the European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) and the Joint Accreditation Committee of ISCT and EBMT (JACIE) and the European Haematology Association (EHA)*. *Ann Oncol*. 2022 Mar;33(3):259-275. doi: 10.1016/j.annonc.2021.12.003. Epub 2021 Dec 16. PMID: 34923107. [https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(21\)04876-6/fulltext](https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(21)04876-6/fulltext)

Mateos ym. *Adjusted comparison of outcomes between patients from CARTITUDE-1 versus multiple myeloma patients with prior exposure to PI, IMiD and anti-CD38 antibody from the prospective, multinational LocoMMotion study of real-world clinical practice*. *Haematologica*. 2022 Dec 22. doi: 10.3324/haematol.2022.280482 [Epub ahead of print] <https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.280482>

Grönholm E, Lamminsalo M, Ruotsalainen J. [Siltakabtaqeeniautoleuseeli \(Carvykti\) edenneen multippelin myelooman hoidossa](#). Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 12/2022. 64 s. ISBN 978-952-7299-42-5

Taustamuistio uudelle aihe-ehdotukselle sepelvaltimoiden TT-kuvauksen kriteereiksi, käsitelty Kuvantamistutkimusten jaosotossa 20.1.2023

Palkon arviointikriteerit suositusaiheista päätettäessä	Oireettomalle henkilölle tehtävä sepelvaltimoiden TT-tutkimus
Kliinisten/kuvantamiskäytäntöjen ja saatavuuden alueellinen vaihtelu, yhdenvertaisuus (jo käytössä olevan menetelmän osalta)	Saatavilla isoissa sairaaloissa kautta maan sekä yksityisiltä palveluntuottajilta.
Terveysongelman yleisyys	Käypä hoito –suosituksessa Krooninen sepelvaltimo-oireyhtymä (6/2022) on todettu, ettei sepelvaltimotaudin diagnostisia tutkimuksia suositella taudin seulontaan oireettomassa väestössä eikä niihin perustuva interventio ei ole vähentänyt riskiä verrattuna kliinisiin riskitekijöihin perustuvaan interventioon. Kuitenkin useat yksityiset sairaalat Suomessa mainostavat kyseistä tutkimusta oireettomille henkilöille. Yksityisellä klinikalla tutkimuksen hinta on alle 700 euroa. Potilas voi hakeutua tuloksen perusteella julkiseen terveydenhuoltoon interventiota varten.
Terveysongelman vakavuus	Turhat tutkimukset ja niistä seuraavat interventiot kuormittavat terveydenhuoltoa ja lisäävät kustannuksia.
Terveystieteiden menetelmän (intervention) turvallisuus (mm. haitat)	Sepelvaltimoiden TT-tutkimuksesta aiheutuva säteilyaltistus on noin 4-7 mSv joka vastaa keskimäärin reilun vuoden aikana taustasäteilystä kertyvää altistusta. Ylävartalon lihavuus lisää säteilyä aiheutuvaa annosta. Lisäksi mahdollisesta pallolaajennustoimenpiteestä aiheutuu huomattavasti suurempi annos.
Taloudelliset vaikutukset	Kuormitus tulee erityisesti kuvauksen tulosten perusteella julkisessa terveydenhuollossa tehtävistä interventioista ja yksityisen sektorin potilaiden komplikaatioiden hoidosta tai tarvittavista jatkotoimenpiteistä.
Eettiset kysymykset (esim. julkinen arvokeskustelu tarpeen, erityisen haavoittuvat potilasryhmät, yhdenvertaisuuskysymykset, menetelmän voimakas markkinointi)	<ul style="list-style-type: none"> - Yksityisessä terveydenhuollossa tehtävissä kuvauksissa käyvät voivat päästä ns. ohituskaistalle interventiojonossa julkisessa terveydenhuollossa. - Oireettomille henkilöille aiheutetaan turhaa huolta, koska interventioiden ei ole todettu olevan vaikuttavia. - Tutkimuksia markkinoidaan jopa vuosittain tehtäviksi, jolloin kertyvä säteilyaltistus on merkittävä ja voi edistää ylävartalon alueen syövän ilmenemistä.