# ITP

## Opas lapsille

Lasten ITP opas on Suomen hoitokäytänteisiin mukautettu opas ITP-lasten vanhemmille ja läheisille. Oppaan on tarkastanut oyl Päivi Lähteenmäki, TYKS:n lasten- ja nuorten-klinikalta.

Alkuperäinen englanninkielinen potilasopas *ITP in Children - Frequently asked questions* löytyy PDSA:n sivuilta www.pdsa.org.

Oppaan on suomentanut Heli Lastikka ja toimittanut Jukka Holmala.

ITP SUOMI

PDSA
PLATELET DISORDER SUPPORT ASSOCIATION
*for People with ITP*

# ITP

# Usein kysyttyjä kysymyksiä

## Mikä ITP on?

ITP, *immunologinen trombosytopenia*, on autoimmuunisairaus. Autoimmuunisairauksissa kehon puolustusjärjestelmä hyökkää yhtä tai useampaa elimistön normaalia toimintaa vastaan. ITP:ssä kohteena ovat verihiutaleet. Immuunisysteemi tulkitsee verihiutaleet vieraiksi, ja ne tuhoutuvat pernassa ja joskus maksassa. Lisääntyneen verihiutaletuhon lisäksi joillakin ITP-potilailla myös verihiutaletuotanto on heikentynyt.

## Paraneeko lapseni?

ITP voi olla joko akuutti eli puhkeaa äkisti ja on usein väliaikainen, tai krooninen eli pitkäkestoinen. Useimmilla ITP-diagnoosin saaneilla lapsilla (80–90 %) kyseessä on akuutti ITP. Yleensä nämä lapset paranevat muutamassa kuukaudessa, riippumatta siitä, saavatko he hoitoa vai eivät. Paraneminen on mahdollista, vaikka lapsellasi olisi kroonistunut ITP.

## Miksi verihiutaleet ovat niin tärkeitä?

Verihiutaleet ovat suhteellisen pieniä, epäsäännöllisen muotoisia veren soluja, joita muodostuu luuytimessä (pehmeä, huokoinen kudos luiden sisällä). Niiden tehtävänä on ylläpitää verisuonten seinämät ehjinä ja sulkea pieniä viiltoja ja haavoja muodostamalla haavaan hyytymän. Jos veressä ei ole tarpeeksi verihiutaleita, veri ei hyydy riittävästi. Seurauksena on ylimääräisiä mustelmia ja huonosti tyrehtyviä haavoja. Hyvin alhaisilla verihiutaletasoilla on mahdollista saada spontaaneja vuotoja.

## Miksi lapsellani ei ole riittävästi verihiutaleita?

ITP:n syy on tuntematon. Joskus ITP puhkeaa virus- tai bakteeritulehduksen, rokotuksen, myrkylle altistumisen tai jonkin muun sairauden yhteydessä.

## Mikä on normaali verihiutaletaso?

Normaali verihiutaletaso vaihtelee 150–400 välillä. Vuoden 2010 kansainvälinen raportti *International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia* (1) määrittelee ITP:n immuunihäiriöksi, jolle luonteenomaista on verihiutaletaso alle 100 . Monelle trombosyyttitaso 30 on riittävä ehkäisemään isompia vuotoja. Potilaat, joiden verihiutaletaso on alle kymmenen, ovat herkempiä saamaan vuotoja. Keskustele hoitavan lääkärin kanssa, mikä olisi lapsellesi turvallinen verihiutaletaso.

## Kuinka lapseni sai ITP:n?

ITP:n aiheuttajaa ei tiedetä. Usein ITP puhkeaa perusterveillä lapsilla muutama päivä tai viikko virusinfektion jälkeen. On ajateltu, että jostain tuntemattomasta syystä infektio aiheuttaa sen, että immuunisysteemi kadottaa kykynsä erottaa elimistön omat solut hyökkääjistä. Joskus ITP puhkeaa rokotuksen jälkeen (samalla tavalla kuin virusinfektion yhteydessä). Sitä, miksi vain pieni osa infektion tai rokotuksen saaneista lapsista sairastuu, ei tiedetä.

## Mitkä ovat ITP:n oireet?

ITP-potilailla on usein mustelmia tai pieniä sinipunaisia pisteitä (petekioita), jotka aiheutuvat katkenneista verisuonista tai hiussuonten seinämien vuodoista. Spontaaneja vuotoja voi myös olla limakalvoilla suun sisällä tai ruoansulatuskanavassa. Aivoverenvuodot ja vatsavuodot ovat hyvin harvinaisia (alle 1 potilaalla tuhannesta).

## Kuinka ITP diagnosoidaan?

ITP-diagnoosi tehdään sulkemalla pois muut diagnoosivaihtoehdot. Jos muuta syytä ei löydetä, on ITP usein diagnoosina. ITP:n määrittämiseen ei ole olemassa yksiselitteistä testiä.

1. http://bloodjournal.hematologylibrary.org/content/115/2/168

## Onko ITP vaarallinen lapselleni?

ITP:n riskit liittyvät ensisijaisesti lapsesi verihiutaletasoon ja vuototaipumukseen. Vuotojen ja mustelmien ilmeneminen on todennäköisempää silloin kun verihiutaletaso on alle 50. Koska vuototaipumus on hyvin yksilöllinen, tulee alle 50 arvoilla välttää vammoja. Kontaktilajit ovat kiellettyjä ja pyöräilykypärän käyttö suotavaa. Päivähoidossa lapsi tarvitsee tällöin jatkuvaa seurantaa! Kuitenkin vakavat vuodot, mukaan lukien aivoverenvuodot, ovat hyvin harvinaisia, ja niitä esiintyy alle 0,1 %:lla ITP-lapsista.

Muistathan, että jos lapsesi verihiutaletaso on hyvin alhainen, hänelle ei saa antaa aspiriinia tai lääkkeitä, jotka sisältävät asetyylisalisyylihappoa. Lapsellesi ei tulisi myöskään antaa tulehduskipulääkkeitä kuten ibuprofeenia tai naprokseenia, koska nämä lääkkeet saattavat estää lapsellasi olevia harvoja verihiutaleita toimimasta kunnolla. Varmista lääkäriltä, ennen kuin annat lapsellesi mitään muuta lääkettä kuin parasetamolia.

## Milloin tarvitaan välitöntä hoitoa?

Ota välittömästi yhteyttä lääkäriin, jos lapsesi lyö päänsä tai on vakavassa onnettomuudessa. Lääkäri haluaa tiedon, jos lapsella on nenäverenvuotoja, vuotavat ikenet, verta virtsassa tai ulosteessa, jos verta tulee oksentaessa tai yskiessä tai jos hänellä on toistuvaa oksentelua tai muu tavallisuudesta poikkeava oire tai hänen käytöksensä on muuttunut.

## Onko ITP tarttuvaa?

ITP ei ole tarttuvaa.

## Mitä hoitoja on saatavilla ja mitkä ovat niiden haittavaikutukset?

Koska lasten ITP usein paranee itsestään, voi hematologi suositella hoitojen sijaan seurantaa, kuten viikoittaista tai kahdesti kuus-

sa otettavaa verikoetta, jolla seurataan verihiutaletasoa. Heti, kun verihiutaletaso nousee, voidaan verikokeita ottaa harvemmin. Lasta kuitenkin seurataan kunnes hänen verihiutaletasonsa on pysyvästi normaali. Tarvittaessa lääkäri voi määrätä seuraavia lääkkeitä pitämään verihiutaleet turvallisella tasolla, kunnes lapsen elimistö paranee.

### Suonensisäinen gammaglobuliini (IVIg)

IVIg on nestemäinen vasta-ainetiiviste, joka on kerätty plasmasta (nestemäinen osa verestä, joka ei sisällä punasoluja) terveiltä verenluovuttajilta. Immuunoglobuliini kilpailee trombosyyttivasta-aineiden kanssa vähentäen trombosyyttien tuhoutumista pernassa. IVIg-hoidon tuloksena verihiutalearvo nousee yleensä nopeasti (24–48 tunnissa), mutta nousu on usein lyhytkestoista. Hoito voidaan toistaa, kunnes verihiutaletaso paranee. Jos lapsellesi suositellaan IVIg-hoitoa, se annetaan suoraan suoneen usean tunnin kestoisena infuusiona yhdestä viiteen päivään kestävänä kuurina.

*Mahdolliset haittavaikutukset:* Pahoinvointi, oksentelu, päänsärky tai kuume ja harvoin aseptinen aivokalvontulehdus, epänormaali veren hyytyminen tai munuaishäiriöt.

### Prednisoloni

Prednisoloni on synteettinen lääke (steroidi), samantapainen kuin kortisoni, joka on lisämunuaisen tuottama luonnollinen aine. Sitä käytetään ITP:n hoidossa, koska se nostaa verihiutaletasoja. Mahdollinen luuydintutkimus tulee ottaa ennen steroidien käyttöä.

*Mahdolliset haittavaikutukset:* Prednisolonia annetaan yleensä muutaman viikon kuurina, koska sillä saattaa olla vakavia haittavaikutuksia pitkäaikaiskäytössä. Lyhytaikaisessa käytössä saattaa esiintyä seuraavia oireita: ärtyneisyys, unihäiriöt, ruokahalun kasvu ja painonnousu, vatsa sekaisin, pöhötys poskissa, sokeria virtsassa tai tiheävirtsaisuus, luutiheyden kato, akne. Kun lääkitys loppuu, useimmat haittavaikutukset alkavat hävitä.

## Monoklonaaliset vasta-aineet

Rituksimabi on monoklonaalinen anti-CD20-vasta-aine, jota käytetään lymfoomien (imukudossyöpä) hoidossa. Sitä käytetään yhä enemmän myös kroonisen ITP:n hoidossa. Se tuhoaa B-soluja verestä. Rituksimabihoidon jälkeen elimistöltä voi viedä jopa vuoden korvata tuhoutuneet B-solut ja saada immuunijärjestelmä ja vasta-ainetuotanto takaisin täyteen toimintakuntoon. Rituksimabi annetaan suonensisäisesti. Esilääkityksenä annetaan parasetamolia ja antihistamiinia ennen jokaista infuusiota. Lisäksi hydrokortisonista on apua.

*Mahdolliset haittavaikutukset:* Infuusiosta voi seurata yli 70 %:lle haittavaikutuksia. Näitä ovat esim. päänsärky, vilunväristykset, kuume ja kehon kipuilu. Niillä potilailla, joilla on yliherkkyys verituotteille, on vähäinen mahdollisuus saada anafylaksia (shokkireaktio). Jos ilmenee selkäkipua, vilunväristyksiä, kuumetta, muutoksia virtsaamisessa, äkillistä painonnousua, turvotusta tai hengästyneisyyttä, on siitä ilmoitettava välittömästi lääkärille. Hyvin pieni osa potilaista voi saada vakavan anemian, joka vaatii välitöntä hoitoa.

## Verihiutalekasvutekijät

ITP:n uusimmat hoitomuodot, verihiutalekasvutekijät ja trombopoietiinireseptorin agonistit (TPO) stimuloivat luuydintä tuottamaan enemmän verihiutaleita. TPO, proteiini, jota valmistuu maksassa, stimuloi luonnostaan verihiutaletuotantoa luuytimessä. TPO-reseptorin agonistit aktivoivat TPO-reseptoreja ja lisäävät luuytimen verihiutaletuotantoa. Samalla kun ITP:tä on pidetty sairautena, jolle on luonteenomaista verihiutaletuho, uusimmat tutkimukset ovat osoittaneet, että joillakin potilailla on myös matala verihiutaletuotanto. Useimmille tätä hoitoa saaville luuytimen stimulointi TPO-reseptorin agonisteilla luo riittävän määrän verihiutaleita kattamaan verihiutaletuhon tai verihiutaletuotannon ongelmat. Romiplostiimi on kerran viikossa ihon alle annettava ruiske. Eltrombopagi on kerran päivässä otettava pilleri, joka otetaan tyhjään vatsaan.

*Mahdolliset haittavaikutukset:* nivel- ja lihaskivut, huimaus, unettomuus, ruuansulatushäiriöt ja pistely, luuytimen retikuliinilisä ja verihiutaletason lasku alle lähtötason, mikäli hoito keskeytetään.

Miettikää
yhdessä lapsen
kanssa tapoja
kohdata sairaus.

## Voiko lapseni ITP uusia?

Pieni määrä akuutista ITP:stä toipuneista lapsista sairastuu myöhemmin uudelleen. ITP:n uusiutuminen saattaa viitata siihen, että krooninen ITP on kehittymässä ja sitä tulisi tarkkailla huolellisesti. Lisätietoa saat lääkäriltä.

## Mitä jos lapseni ei parane?

Jos lapsesi ITP kestää yli kuusi kuukautta diagnoosin jälkeen, lapsesi ITP luokitellaan krooniseksi. Kuten akuutissa ITP:ssäkin, hoito keskittyy vuotojen minimoimiseen.

## Tuleeko lapseni saamaan muita sairauksia ITP:stä johtuen?

Muutoin terve lapsi ei ole herkempi saamaan sairauksia tai infektioita kuin lapset, joilla ei ole ITP:tä. Jos lastasi hoidetaan steroideilla (prednisoloni) tai lääkkeellä, joka vaimentaa immuunisysteemiä, tai hänelle on tehty pernanpoistoleikkaus, on lapsesi kyky puolustautua infektioita vastaan alentunut. Pernan poiston jälkeen tulee noudattaa lääkärin ohjeita ylimääräisistä rokotuksista (myös aikuisena).

## Jos saan lisää lapsia, saavatko hekin ITP:n?

Koska ITP ei ole perinnöllinen, tämä on epätodennäköistä.

## Miltä muista lapsistani tuntuu?

Perheen muut lapset saattavat tuntea olonsa:
hämmentyneiksi – koska he eivät ymmärrä, mitä on meneillään,
syyllisiksi – koska he ajattelevat, että jokin, mitä he tekivät, saattoi aiheuttaa heidän sisarukselleen ITP:n,
vihaisiksi ja kateellisiksi – koska kaikkien huomio on ITP:ssä ja normaali perhe-elämä häiriintyy.

ITP on koko perheen asia ja muut perheenjäsenet tulee pitää mahdollisimman hyvin ajan tasalla siitä, missä mennään – vaikkakin

tämä saattaa olla vaikeaa pienten lasten kanssa, jotka eivät kykene ymmärtämään, miksi perheen rutiinit ovat äkkiä muuttuneet. Useat ITP-lasten vanhemmat ovat huomanneet tilanteen helpottuvan, kun he rohkaisevat lapsia ilmaisemaan tunteensa ja viettävät yhteistä aikaa lasten kanssa.

## Mitä minun pitäisi kertoa muille ihmisille?

Se, mitä kerrot muille ihmisille lapsesi ITP:stä, riippuu heidän roolistaan lapsesi elämässä ja siitä, kuinka paljon perheesi haluaa muiden ihmisten tietävän asiasta. Alla on esimerkkejä siitä, mitä voit kertoa ihmisille.

Lapsille: ”Tiedätkö mikä verihiutale on? Se on kuin elimistön laastari, joka paikkaa naarmut ja haavat. Minun lapsellani ei ole paljoa verihiutaleita.”

Tuttaville: ”ITP on veren hyytymishäiriö. Hän saa helposti mustelmia ja verenvuotoja. Se ei ole tarttuvaa.”

Opettajille, päivähoitohenkilökunnalle, harrastusten vetäjille ja valmentajille: ”ITP:n vuoksi hänen tulee välttää kolhuja ja loukkaantumisia. Jos hän vuotaa, tyrehdytä vuoto ja ota yhteyttä minuun. Jos hän menettää tajuntansa, soita välittömästi yleiseen hätänumeroon 112, ja soita sen jälkeen minulle.”

Jos lapsellasi on lääkitys: ”Lääke tekee hänet nälkäiseksi/väsyneeksi/ärtyisäksi, mutta sairaus sinänsä ei tee häntä huonovointiseksi.”

Voit antaa ITP Suomi yhdistyksen julkaiseman ohjeen päiväkotiin ja kouluun tai tämän vihkosen opettajille, päivähoitohenkilökunnalle, ystäville ja perheenjäsenille. Informaatio lisää heidän ymmärrystään ITP:sta ja vähentää heidän pelkojaan ja huoliaan sairauden suhteen.

## Onko vanhemmilla ITP-lapsilla ja -murrosikäisillä erityisiä ongelmia?

Lapset ja murrosikäiset saattavat kokea paljon samoja ongelmia kuin aikuiset eläessään kroonisen sairauden kanssa (kipua, fyysisiä oireita tai lääkkeiden haittavaikutuksia), mutta tiettyjä ongelmia voi esiintyä useammin murrosikäisillä.

Torjuminen – Murrosikäisillä, enemmän kuin muilla ikäryhmillä, on suoraviivainen käsitys terveydentilastaan: ”Oon ihan kunnossa!” He eivät halua tuntea olevansa sairaita, eivätkä erottua muista.

Koulu – Mikäli krooninen sairaus ei vaikuta nuoren elämään siinä määrin, että hänen toimintakykynsä olisi merkittävästi alentunut, jatkuu monissa tapauksissa nuoren elämä asenteella ”Oon ihan kunnossa!”. Tämä voi olla turhauttavaa muille perheenjäsenille, jotka yrittävät suojella ja auttaa nuorta. Myös terveydenhuoltoalan ammattilaisten on vaikeampaa hoitaa nuorta, jos vastaukset oireita kysyttäessä ovat välttteleviä tai kieltäviä. Kroonista sairautta sairastavilla nuorilla asenne koulua kohtaan vaihtelee. Toiset ovat poissa tolaltaan ja turhautuneita, jos heidän sairautensa sekoittaa jatkuvasti koulunkäyntiä ja koulusuorituksia. Toiset näkevät koulun vähemmän tärkeänä, eivätkä he välttämättä pode huonoa omaatuntoa ylimääräisistä poissaoloista.

Ryhmäpaine – Kroonista sairautta sairastavilla nuorilla saattaa olla vaikeampaa koulussa, jos he kokevat jäävänsä ulkopuolisiksi tai saavat kritiikkiä muilta luokkakavereilta tai ystäviltä. Sairauden myötä mahdollisesti muuttunut ulkonäkö (ihottuma, turvotus, vuodot, hiustenlähtö) tai käytös (hitaat ja kivuliaammat liikkeet sekä väsymys) voivat vaikeuttaa sopeutumista muuttuneeseen arkeen.

Vanhemmat – Tasapainoisen ja tilaa-antavan vanhemmuuden löytäminen voi ajoittain olla haasteellista. Joskus vanhemmat suojelevat liikaa tai liian vähän: ´Pysy sisällä, on jo myöhä.´ ´Haluat siis mennä skeittailemaan? Tee mitä lystäät!´. On myös olemassa vanhempia, jotka eivät tiedosta kroonisesti sairaan murrosikäisen tarpeita: ´Lopeta jo kivuistasi valittaminen ja tee loppuun koulutehtäväsi.´ Vanhempia saattavat huolestuttaa lapsen kroonisen sairauden taloudelliset vaikutukset perheeseen, ongelmat muiden

lasten kanssa tai se, että heidän oma elämänsä on rajoitetumpaa. Kroonisesti sairas murrosikäinen voi kokea syyllisyyttä perheen tai vanhempien ongelmista jopa siinä määrin, että se vaikuttaa hänen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteensä. Nuori voi salata vakavat fyysiset oireensa tietäessään sen kenties johtavan uuteen lääkärireissuun tai sairaalahoitoon.

Sisarukset – Kroonisesti sairaan murrosikäisen sisarukset voivat olla katkeria tai kateellisia sairaan sisaruksensa saamasta lisähuomiosta. Varsinkin jos he eivät kykene ymmärtämään sairauden fyysisiä vaikutuksia. He saattavat käytöksellään yrittää tavoitella takaisin osaansa vanhempiensa huomiosta. Katkeruus sairasta sisarusta kohtaan saatetaan ilmaista vihana, ohjeiden huomiotta jättämisenä, vahingoniloisena käyttäytymisenä tai tärkeän tiedon salaamisena vanhemmilta.

## Miten voin auttaa murrosikäistä käsittelemään kroonista sairautta kuten ITP?

Kroonisen sairauden kanssa eläminen on vaikeaa kenelle tahansa. Murrosikään liittyvät ongelmat tuovat omat haasteensa. Tieto kroonisen sairauden mahdollisista vaikutuksista voi paremmin auttaa ymmärtämään murrosikäisten erityislaatuisia tarpeita.

Ole herkkä murrosikäisen tarpeille. Kroonisen sairauden kanssa voi olla vaikeaa elää, etenkin murrosikäisenä, jolloin on vähemmän elämänkokemusta. Älä oleta, että nuorella on emotionaalista vahvuutta tai sosiaalista tukiverkkoa, jotka auttaisivat käsittelemään onnistuneesti kroonisen sairauden ongelmia.

Kommunikoi asiallisesti. Yritä tarkastella mitä tahansa krooniseen sairauteen liittyvää asiaa murrosikäisen silmin. Käskyjen jakaminen, vihaisuus tai aggressiivisuus ovat harvoin tarkoituksenmukaisia. Rauhallinen, rakentava keskustelu on paljon positiivisempi tapa käydä läpi krooniseen sairauteen liittyviä asioita.

Yritä kohdella murrosikäistä kuin aikuista. Suunnitelkaa yhdessä sopivia tapoja käsitellä kroonista sairautta ja elämää sen kanssa.

Mitä enemmän kohtelet murrosikäistä kuin aikuista, sitä todennäköisemmin saat vastineeksi aikuismaista käytöstä.

Neuvo aktiivisesti muita. Tämä on tärkeää etenkin koulussa. Informoi asiasta opettajia, opinto-ohjaajaa ja tarvittaessa luokkakavereita.

Vaikka lapsellasi on ITP, sen ei tulisi estää häntä pitämästä hauskaa. Jos verihiutaletaso on alhaalla, joitakin harrastuksia tulee kuitenkin rajoittaa, jotta vähennetään vuotoriskiä. Lääkäri auttaa määrittämään, mitkä urheilulajit ja harrastukset ovat turvallisia lapsellesi. Muista varmistaa, että lapsesi pitää tilanteeseen sopivia suojavälineitä kuten kypärää ja suojia.

## Mitä tapahtuu, kun tyttärelläni alkaa kuukautiset?

Nuorilla tytöillä, joilla on ITP, saattaa olla runsasta vuotoa ja pitkittyneitä kuukautisia. Jos tästä tulee ongelma, suun kautta otettavia ehkäisypillereitä voidaan käyttää vähentämään vuotoja. Tapauksissa, joissa ehkäisypillerit eivät riitä kontrolloimaan vuotoa, voidaan antaa keltarauhashormonia, joka estää ovulaation. Sitä voidaan antaa ruiskeena noin kolmen kuukauden välein lopettamaan kuukautiset kokonaan, kunnes ITP on parantunut tai ainakin saatu hallintaan. Joissakin tapauksissa voidaan antaa traneksaamihappoa, joka auttaa ehkäisemään hyytymiä hajoamasta.

## Missä voin tavata muita ITP-lasten vanhempia?

Tietoa ja tukea arkesi tueksi löydät ITP Suomi ry:n sivuilta internetissä ja Facebookissa. Voit tulla mukaan ITP Suomi -yhdistyksen toimintaan, tavata ja verkostoitua muiden kanssa yhdistyksen järjestämissä tapahtumissa tai liittyä vertaistukiryhmään Facebookissa. Löydät yhdistyksemme kotisivut, Facebook-sivuston ja vertaistukiryhmän internetistä hakusanalla ”ITP Suomi”.

## Mitä muuta voin tehdä auttaakseni lastani?

Perehdy ITP:hen niin paljon kuin mahdollista ja kuuntele lastasi. Pidä lapsesi osallisena. Vanhempia lapsia voi rohkaista osallistumaan keskusteluihin lääkärikäynnillä. Miettikää yhdessä lääkärin kanssa sopivia urheilumuotoja. Sano ”ehkä” mieluummin kuin ”ei”, jos et ole varma onko harrastus turvallinen. Kroonisissa tapauksissa hanki lapsellesi SOS-ranneke.

Koulunkäynnin tavoitteet ja kotityöt ovat tärkeitä myös ITP:tä sairastaville. Keskity siihen, mitä lapsesi voi tehdä, eikä siihen, mitä hän ei voi tehdä. Nuoremmille lapsille voi hankkia pehmeitä alustoja, joiden päällä he voivat leikkiä. Kontaktiurheilua, kuten painimista, tulee kuitenkin välttää.

Perheelle voi olla pelottavaa kohdata lapsen sairaus. Muista kuitenkin, että suurin osa lapsista paranee puolen vuoden sisällä, ja vakavat seuraukset ovat erittäin harvinaisia.

**ITP Suomi ry** on rekisteröity yhdistys. Yhdistyksen tavoitteena on lisätä tunnettavuutta ja yleistä tietoutta harvinaisesta sairaudesta ITP eli Immunologinen trombosytopenia sekä tarjota tietoa ja vertaistukea siihen sairastuneille ja heidän läheisilleen.

Tervetuloa mukaan. Ole rohkeasti yhteydessä!


**www** www.itpsuomi.blogspot.com
**e-mail** itpsuomi@gmail.com
www.facebook.com/itpsuomi


ITP SUOMI


**Esitteen sponsoroivat**

CSL Behring

gsk do more feel better live longer

Esitteen ulkoasu: **Design VALKEA**