

Polven tähystysleikkaus - miksi ja milloin?



Päätöksentekoprosessi ei välttämättä aina ole kovin helppo silloin, kun avohoidon lääkäri miettii polvipotilaan kohdalla jatkohoitoon ja vaikkapa tähystysleikkauksen ohjaamisen aiheita ja tarvetta.

Tilannetta voi vielä mutkistaa se seikka, että potilaalla itsellään saattaa olla hyvinkin epärealistisia ajatuksia nivelvauriensa laadusta ja hoitomahdollisuuksista. Niinpä avohoidon lääkäriä todella tulisikin olla sekä mahdollisimman hyvä yleiskäsitys niistä moninlaisista lääkkeellisistä ja leikkauksellisista hoitomahdollisuuksista joita eri polvisairauksien ja -vammojen osalta on tarjolla potilaalle, että myös riittävä tietoa näiden hoitomuotojen aiheasetteluista. Päätös jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaamisesta tehdään valtaosaltaan huolellisesti selviteltyihin kliinisiin löydöksiin ja perusteelliseen oirehistoriaan pohjautuen, mutta varsin usein on silti syytä ottaa myös perusrtg. Ainakin yhden rtg-kuvan tulisi tällöin olla otetun kuormitettuna mikäli vain suinkin mahdollista. Magneettikuvaus on erittäin hyvä tutkimusmenetelmä ja sitä tulee myös luonnollisesti käyttää polvidiagnostiikassa. Oikein ajoitetulla magneettitutkimuksella voidaan välttää monta turhaa tähystystä ja tehdä myös tarpeellisen toimenpiteen suunnittelu ja toteutus helpommaksi täsmällisen diagnoosin ollessa etukäteen tiedossa. Magneetti on kuitenkin vain diagnostinen menetelmä, eikä siis sellaisenaan tarjoa mahdollisuutta vaivan lopullisempaan hoitoon. Koska tähystystä sittenkin varsin usein lopulta tarvitaan polviongelman hoidossa, tulee vielä toistaiseksi kalliinlaisen magneettikuvauksen todellinen tarve ja hyöty arvioida aina tapauskohtaisesti ja silloinkin hyvin kriittisesti.

Polvien kiputiloissa eteenpäin lähettämisen aiheet lienevät selvimmät äkillisten vammojen yhteydessä ainakin silloin, kun kliinisessä tutkimuksessa ilmenee löysyyttä ja oirehistoria antaa

aihetta epäillä tuoretta nivelsidevammaa tai murtumaa. Punktoiden todettu tai vammahistorian pohjalta ilmeinen 'veripolvi' on lähes aina myös aihe ohjata potilas lähipäivinä tapaturmakirurgiseen konsultaatioon.

Mitään kovin yksioikoisia sääntöjä ei voi sanella kroonisesti kipuillevan tai muuten oireilevan polvipotilaan ohjaamiseen erikoislääkäriin tutkimukseen ja hoitoon. Eräänlaisina esimerkinluontoisina yleisohjeina voisi kuitenkin suositella jatko-ohjausta, jopa mahdollista polvitähystystäkin ajatellen mm. seuraavissa tilanteissa, jolloin oireilevassa polvessa:

- on äkillinen kipuilun paheneminen (aikaisemmin niukkaoireisessa polvessa) ja varsinkin jos tämä kipuvaihe jatkuu pitkään (= yli viikon / viikkoja)
- on pitkäkestoinen kuormituskipu painottuen tiettyyn nivelalueeseen
- on jatkuvaa tai vaihteittaista turvoteltua ilman muuta perussyitä (reuma, kihti tms.), ja liittyen vaikkapa rasitukseen (muistettava silti myös veripolvi-mahdollisuus)

- on toistuvaa epäjärjestysoireilua (lukkiutumista, pettämistä, hakautumista)
- rtg-kuva osoittaa nivelhiirimahdollisuuden
- todetaan selkeää lihassurkastumisen etenemistä reiden alueella polvikipuluun liittyen
- on tunnisteltavissa kiinteä tai liikkuva pehmytosakyhmy polven seudussa
- eivät tavanmukaiset konservatiiviset hoitomuodot auta polven oireilun lievittämisessä
- on selvä epäsuhta lievän tutkimuslöydöksen ja potilaan kokeman subjektiivisesti kovan kipuaistimuksen välillä
- ei diagnoosia ja/tai hoitolinjoja ole voitu varmentaa edes magneettikuvauksella

On hyvä myös muistaa se klassinen 'sudenkuoppa', että hankalan lonkkanivelrikon ensimmäinen oire saattaa olla särky saman puolen jopa täysin terveessä polvessa.

Suhtautuminen kortisoni-injektioiden käyttöön kipupolven hoidossa on erittäin vaihtelevaa erikoislääkäreidenkin keskuudessa. Oma mielipiteeni on

se, että ko. injektioita olisi suotavaa välttää (varsinkin toistuvina) ennen diagnoosin varmistamista tai erikoislääkärin konsultaatiota, ellei nivelen tilaa ole sitten jo jossakin aikaisemmassa vaiheessa perusteellisesti selvitelty esim. magneettikuvauksella tai tähystyksellä, ja siten varsinkin leikkaushoitoa edellyttävän mekaanisen epäjärjestyksen mahdollisuutta melkoisella varmuudella poissuljettu.

Milloin tähystys sitten lopulta on tarpeen potilaan oireilevan polven hoidossa, on hyvin monitahoinen kysymys ja myöskin vaikea yksiselitteisesti vastata. Yksi hyvä nyrkisääntö on se, että tähystyksellistä avun antamista kannattaa ainakin vakavasti ajatella yhtenä hoitomahdollisuutena aina silloin, kun potilas selvästi elää vaivaavan polvensa ehdoilla, mutta kyseinen nivel ei silti ole vielä täysin loppuun palanut eli keinonivelkypä, eikä mitään erityisiä vasta-aiheita tähystyksen suorittamiselle ole. Tähystyksen tekijän itsensä tulisi pääsääntöisesti tehdä indikaatioasettelu toimenpiteen suorittamiselle. Alueellisissa hoitoporrastuksessa

voidaan kuitenkin koulutus pohjaisesti varsin hyvin luoda vallalle sellainenkin järjestelmä missä yleislääkäri suoraan ohjaa polvipotilaan tähystykseen erikseen sovittujen pelisääntöjen mukaan.



Esko Kaartinen
LKT ortopedian ja
traumatologian
erikoislääkäri
ylilääkäri

TEMPUR patjoja suosittelee nyt myös USA:n NIVELSÄÄTIÖ. Katso lisätietoja www.tempur.fi kohdasta lehdistötiedotteet.



KOHTIETTY NASAN AVARAKOPELMAAN
ANNA NIKKILÄN NIVELTÄMÄN JA SPACE FOUNDATIONIN SUOSTAMA



Yhteistyössä Suomalainen Nivelyhdistys

Uniliton suosittelu

Uniliton suosittelu

Vähemmän painetta, vähemmän kipua

TEMPUR patjat ja tyynyt vähentävät tutkitusti kehoon kohdistuvaa painerasitusta.

Painerasitus ja huono nukkuma-asento ovat yleisiä fyysisten vaivojen, särkyjen ja kipujen pahentajia tai jopa aiheuttajia. TEMPUR patjoja ja tyynyjä käytetään laajasti terveydenhuollossa ja TEMPURia suosittelee yli 30 000 terveydenhuollon ammattilaista ympäri maailmaa.



Asiakastyytyväisyys on huippuluokkaa

- 80 % vähemmän kääntyilyä
- 86 % vahvistaa, että TEMPUR lievittää selkäsärkyjä
- 88 % vahvistaa, että TEMPUR lievittää niskakipuja
- vähentää 59 % unihäiriöistä kärsivien lääkitystä



Changing the way the world sleeps!®

TEMPUR myynti: Vepsäläinen ja merkiliikkeet, Instrumentarium Look & Life myymälät sekä muut valtuutetut jälleenmyyjät kautta maan. Nyt myös Suomen Reumaliiton Kuntoutumiskeskus Apila toimii TEMPUR jälleenmyyjänä. Jälleenmyyjätiedot löydät www.tempur.fi