

# Kuusivuotiaan tytön pitkittynyt vatsakipu ja oksentelu



**Kuusivuotias aiemmin terve tyttö** tuli terveyskeskuslääkärin läheteellä yliopistosairaalan lasten suolistopoliklinikalle tutkimuksiin pitkittyneiden vatsaoireiden takia. Hänellä oli muutaman kuukauden ajan ollut syömiseen liittyvää vatsakipua ja oksentelua. Hän oli ollut tavallista väsyneempi. Terveyskeskuslääkärin tekemä status oli normaali ja tavanomaiset laboratoriotutkimukset olivat normaalit. Polikli-

nikalla kävi ilmi, että tyttö hengästyi herkästi rasisuksessa. Hän oli öisin yskinyt ja yskimisen yhteydessä oksentanut. Statuksessa ei havaittu mitään selvästi poikkeavaa, tytön pituus oli 120 cm (– 0,3 SD) ja paino 20 kg (– 10 %).

Poliklinikan erikoislääkäri määräsi yksinkertaisen lisätutkimuksen, joka muiden lisätutkimuksien kanssa johti diagnoosiin. Mistä oli kyse? Vastaus sivulla 1797.

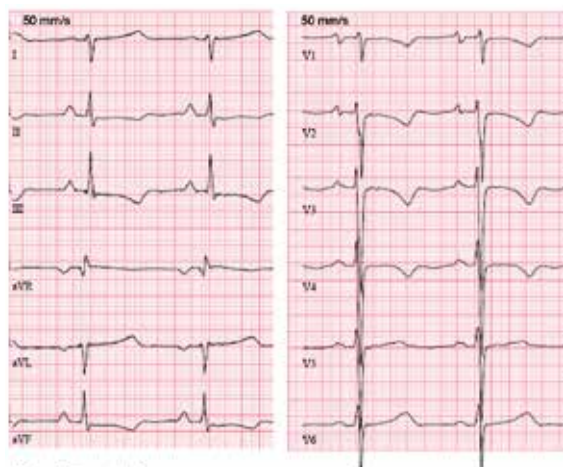
# Kuusivuotiaan tytön pitkittynyt vatsakipu ja oksentelu

Potilaalta otettu EKG (KUVA 1) oli poikkeava verrattuna samanikäisen lapsen normaaliin käyrään (KUVA 2). Sinusrytmin tiheys oli 84/min. QRS-heilahdusten akseli oli kääntynyt oikealle, ja molempien eteisten kuormituksen merkit olivat nähtävissä (huomiota herättävät P-aallot kytkennöissä II, III ja aVF sekä leveät ja kaksivaiheiset P-aallot kytkennöissä V1 ja V2). Rintakytkennöissä näkyi voimakas oikean kammion kuormitus etenkin kytkennässä V6 (pieni R-aalto ja syvä S-aalto). Poikkeavan EKG:n takia potilas lähetettiin sydänpoliklinikalle jatkotutkimuksiin.

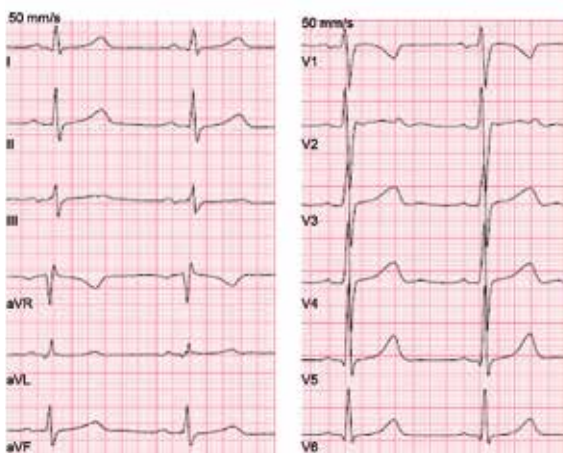
Auskultoitaessa todettiin heikko systolinen sivuääni keuhkovaltimoläpän kuuntelualueella, ja lisäksi toinen sydänääni oli selvästi korostunut. Verenpaine oikeasta yläraajasta oli 108/74 mmHg ja valtimoveren happikylläisyys 98 %. Sydämen ultraäänitutkimuksessa oikea eteinen ja oikea kammiot olivat voimakkaasti laajentuneet ja oikean kammion supistuminen oli huonoa. Kolmipurje- ja keuhkovaltimoläppien vuodot viittasivat erittäin suureen paineeseen oikeassa kammiossa ja keuhkovaltimoissa. Keuhkovaltimopaineeksi arvioitiin noin 100/50 mmHg. Potilaalle tehtiin sydämen katetrointitutkimus, jossa varmistui voimakkaasti kohonnut keuhkovaltimopaine. Potilaalle aloitettiin sildenafili-, bosentaani- ja varfariinilääkitys.

Potilaan rasituksensietokyky oli heikentynyt, hänellä oli vatsakipua ja hän oksenteli. Oireet johtuivat kohonneen keuhkovaltimopaineen aiheuttamasta sydämen oikean kammion vaikeasta vajaatoiminnasta. Lapsilla sydämen vajaatoiminta on harvinainen ongelma ja oireet ovat epäspesifisiä eivätkä yleensä heti johda ajatuksia oikeille jäljille. ■

HENRIK EKBLAD, dosentti, erikoislääkäri  
TAINA ROUTI, LKT, erikoislääkäri  
Tyks Lasten ja nuorten klinikka



KUVA 1. Potilaan EKG.



KUVA 2. Kuusivuotiaan terveen lapsen EKG.