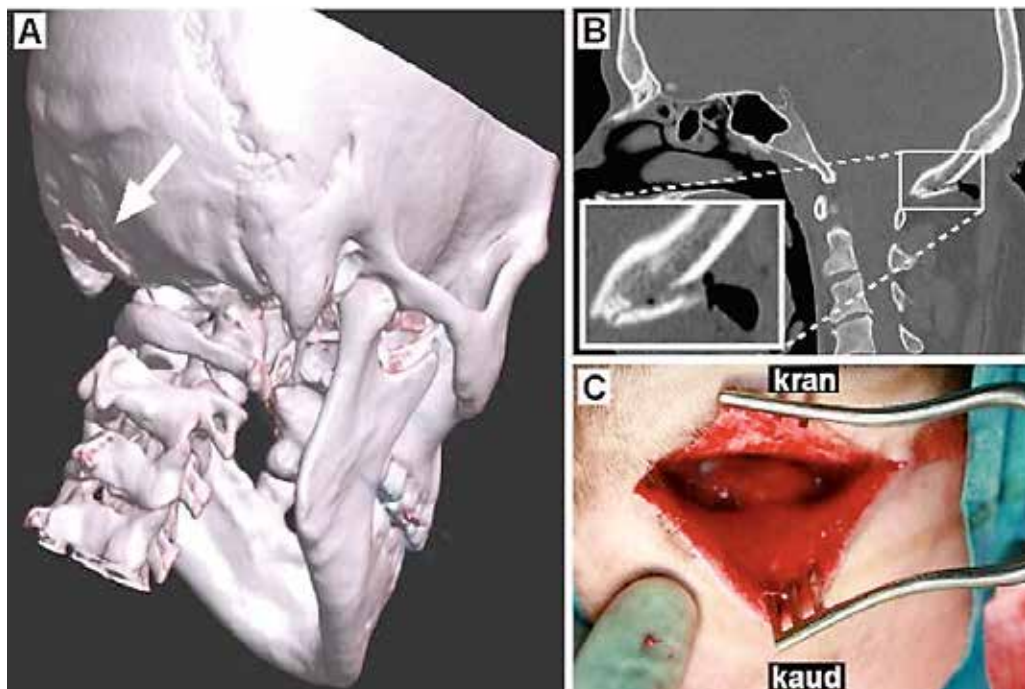


## ”Kovapäinen kaveri”



**Terve 45-vuotias mies** tuotiin päivystykseen päähän kohdistuneen kirveeniskun vuoksi. Ohimolla todettiin pinnallinen haava ja tietokonetomografiassa (TT) havaittiin ainoastaan pieni hyväasentoinen ohimoluun murtuma. Kotiutusvaiheessa osastolla havaittiin niskan yläosassa syvämpi haava. TT-kuvista löytyikin ulomman niskaharjun kohdalta kirveen iskun aiheuttama lovi, joka suuntautui hyvin lähelle ydinjatketta (KUVA B). Kirveen takaraivoluu-hun tekemä lovi näkyy kasvojen luiden TT:stä tehdyssä kolmiulotteisessa rekonstruktioku-vassa (KUVA A, nuoli).

Haavan revision yhteydessä aivo-selkäydin-nestevuotoa ei havaittu (KUVA C), ja haava sul-jettiin kolmessa kerroksessa. Potilaalla ei ollut neurologisia puutosoireita ja pään liikkeet oli-vat normaalit, joten tarkempaa kuvantamista ei pidetty tarpeellisena. Potilas ei itse muista-nut niskaan kohdistunutta iskuja eikä valittanut sairaalassaolon aikana niskakipua. Nämä seikat

vaikeuttivat paksuniskaisuuden lisäksi vam-man diagnosointia. Kallo-kaularankaliitoksen lävistävät vammat ovat erittäin harvinaisia, mutta jopa 40 % niistä johtaa kuolemaan (1). Traumapotilaan systemaattisessa tutkimukses-sa on muistettava tutkia huolellisesti myös nis-kan ja kaularangan alue, jonka lävistävä haava voi nopeastikin vaatia moniammatillista osaa-mista. ■

**HENRIK SANDELIN, LL, erikoistuva lääkäri**

**ARNO SIPPONEN, LT, erikoislääkäri**

**JUSSI HAAPALA, LT, ylilääkäri**

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä, kirurgian klinikka, ortopedia ja traumatologia

**VIRPI SALO, LL, osastonylilääkäri**

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä, radiologia

### KIRJALLISUUTTA

1. Adamo MA, Kenning T, Drazin D, Deshaies EM, Emrich JF. Nail gun injury to the craniocervical junction: a case report and review of the literature. *J Trauma* 2010;68:E99–103.