

Leikkauksenjälkeinen ihonalainen emfyseema

Potilaalle oli alanielun levyepiteelikarsinoman hoitojen jälkeen syntynyt kaulalle fisteli, jonka korjaamiseen käytettiin pektoraaliplastiaa. Kolme vuorokautta myöhemmin potilaan henkitorviavanne suljettiin. Samana iltana potilas yski voimakkaasti, minkä jälkeen hänelle ilmaantui hengenahdistusta.

Pektoraaliplastiaa voidaan käyttää luotettavana varrellisena lihaskielekesiirteenä muun muassa kaulan fistelin sulkuun, jossa suuri rintalihas irrotetaan niin, että jätetään lihasta suonittava rinta-olkalisäkevaltimon (a. thoracoacromialis) sisältävä pedikkeli ehyeksi (1, 2). Fistelin sulku tehdään ompelein. Voimakas esimerkiksi yskän tai aivastamisen aiheuttama paine sulkualueelle, varsinkin mikäli suu peitetään kädellä, voi aiheuttaa leikkausalueelta ilmapuotoa, joka tässä tapauksessa aiheutti leikkausalueen pehmytkudoksiin kookkaan emfyseeman (5,5 cm x 20 cm) (KUVA A ja B). Emfyseema kanavoitiin kahteen otteeseen paikallispuudutuksessa, ja tiukan painosidoksen avulla estettiin lisäilman kertyminen pehmytkudoksiin. ■

ALEKSI SCHREY, LT, erikoislääkäri

ILPO KINNUNEN, dosentti, osastonylilääkäri

KALLE AITASALO, emeritusprofessori

TYKS, korvaklinikka



KIRJALLISUUTTA

1. Urken ML, Biller HF. Pectoralis major. Kirjassa: Urken ML, Cheney ML, Sullivan MJ, Biller HF, toim. Atlas of regional and free flaps for head and neck reconstruction. New York: Raven Press 1995, s. 3–28.
2. Vartanian JG, Carvalho AL, Carvalho SM, Mizobe L, Magrin J, Kowalski LP. Pectoralis major and other myofascial/myocutaneous flaps in head and neck cancer reconstruction: experience with 437 cases at a single institution. Head Neck 2004;26:1018–23.