



Kun laskimotukos uusii eikä parane



KUVA 1.



KUVA 2.

Muuten terveellä 57-vuotiaalla naisella oli todettu oikean reiden yläosan syvä laskimotukos kuusi vuotta aiemmin. Sitten todettiin saman raajan syvä ja korkea laskimotukos asianmukaisesta varfariinihoidosta huolimatta. Kaikukuvauksessa laskimotukoksen lisäksi näkynyt muutos reiden yläosassa tulkittiin hyttymäksi, ja syövän poissulkemiseksi kahden viikon kuluttua tehty vartalon TT tulkittiin normaaliksi (KUVA 1). Oikean reiden kipu lisääntyi tukoksen hoitoon käytetystä enoksapa-

riinista huolimatta. Potilaalle nousi kuume 39 asteeseen, eikä CRP-pitoisuus 200–300 mg/l pienentynyt mikrobilääkkeillä. Kahdeksan viikon kuluttua oireiden alkamisesta tehty magneettikuvaus paljasti oikean reiden yläosan pehmytkudossarkooman, mutta etäpesäkkeitä ei todettu. Vartalon ja reisien TT:ssä kasvain oli suurentunut mutta etäpesäkkeitä ei ollut (KUVA 2). Potilaan anamneesin ja kliinisen statuksen merkitys korostuu, kun taudin kulku on epätyypillinen. ■

MAIJA TARKKANEN, osastonylilääkäri
HUS Syöpäkeskus ja Helsingin yliopisto

MARJUT LAUKKA, osastonlääkäri
HUS Kuvantaminen Syöpäkeskus