



Sisemmän kaulavaltimon oireinen ahtauma kannattaa leikata mahdollisimman pian

Oireisen kaulavaltimoahtauman optimaalisesta leikkausajankohdasta käydään jatkuvaa keskustelua. Aikaisemmin on kyseenalaistettu kiireellisen toimenpiteen turvallisuus. Itävaltalaiset tutkijat selvittivät toimenpiteen tuloksia kolmessa ryhmässä: 0–2, 3–7 ja 8–14 päivää indeksioireesta. Potilaita tutkimuksessa oli 761, joista noin 40 %:lla oli iskeeminen aivohalvaus, 40 %:lla ohimenevä aivoverenkiertohäiriö ja 20 %:lla amaurosis fugax -oire. Kaikkien potilaiden leikkaukseen liittyvä aivohalvaus- ja kuolemanriski tutkimuksessa oli 3,3 %. Tutkimusryhmissä riski oli 4,4 %, 1,8 % ja 2,5 %, eikä ajoituksella ollut vaikutusta tulokseen monimuuttuja-analyyseissä.

Tutkijat toteavat, että pian aivohalvauksen jälkeen tehty oireisen kaulavaltimoahtauman leikkaus ei sisällä suurempaa riskiä kuin myöhemmin tehty leikkaus. Etenkin jos neurologisten oireiden takana on plakkirepeämä, hyötyvät potilaat oireisen kaulavaltimoahtauman kiireellisestä leikkauksesta, sillä uuden aivotapahtuman riski kahden päivän sisällä on suuri. (Rantner B ym. Eur J Vasc Endovasc Surg 2015;49:129)

Valtimonkovettumistaudin aiheuttaman lantiovaltimon seinämän haavauman ennuste on hyvä

Valtimonkovettumistaudin aortan seinämään aiheuttaman haavauman määritelmä on, että haavauma läpäisee lamina elastica internan, ja seinämään mahdollisesti muodostuu hematooma. Tällainen haavauma saattaa esiintyä missä tahansa aortan ja lantiovaltimoiden alueella. Edistyneen kuvantamistekniikan vuoksi aortan haavaumia löydetään aikaisempaa enemmän. Lantiovaltimon sisäseinämän haavauman luonnollista kulkua ei aiemmin kirjallisuudessa ole kuvattu. Tunnetumpi on rinta-aortan haavauman eteneminen pseudoaneurysmaksiksi ja pehätty repeäminen.

Virginalainen tutkijaryhmä selvitti takautuvasti lantiovaltimon haavauman esiintyvyyttä ja löydöksen luonnetta. Haavauman ilmaantuvuus oli 0,3 %, ja yleensä kyseessä oli sattumalöydös. Potilaiden keski-ikä oli diagnosointihetkellä 70 vuotta. Suurin osa potilaista oli miehiä, sairasti korkeaa verenpainetta, hyperkolesterolemiaa ja tupakoi. Lantiovaltimon halkaisijan kasvunopeus haavan kohdalla oli hidas ja repeäminen harvinaista. Kahdella kolmasosalla poti-

laista löytyi aortta-aneurysma, ja siksi tutkijat suosittelivatkin koko aortan kuvantamista, jos potilaalta löytyy lantiovaltimon sisäseinämän haavauma. Potilaita tulisikin seurata ennemmin aneurysmien kuin haavauman progression vuoksi (Flohr TR ym. J Vasc Surg 2016;63:399).

Alaraajojen kompressiotekstiileistä saatava etu urheilussa kyseenalainen – saattavat hyödyttää palautumista

Kompressiotekstiilien käyttö on suosittua niin kilpaurheilussa kuin tavallisten liikuntaa harrastavien ihmisten keskuudessa. Kompressiotekstiilien toivotaan parantavan suoritusta, vähentävän harjoituksen aiheuttamia epämukavia tuntemuksia ja vähentävän vammoja. Edellä mainittuja hyötyjä ei kuitenkaan ole selvästi pystytty osoittamaan. Ballard S ja kumppanit (J Sports Sci Med 2015;14:75) halusivat selvittää kokooma-artikkelissaan, mitä tuloksia satunnaistetuissa kontrolloiduissa etenevissä tutkimuksissa alaraajojen kompressiotekstiilien hyödyistä on selvinnyt ja onko paineluokalla yhteyttä saavutettuun hyötyyn. Tutkijat kelpuuttivat 23 artikkelia katsaukseensa.

Suorituksen aikaisesta kompressiotekstiilien käytöstä saatava hyöty on tämän tutkimuksen perusteella kyseenalainen. Sen sijaan palautumisen aikana kompressiotekstiilien käytöstä saattaa olla hyötyä. Urheilussa käytettyjen kompressiotekstiilien paineluokissa on isoja eroja ja paineluokalla ei näytä olevan vaikutusta saavutettuun hyötyyn. Kompressiotekstiilien käyttö urheilussa on empiristä, ja jatkossa tarvitaan metodologisesti laadukkaita tutkimuksia asian selvittelyssä.



SAILARITTA VUORISALO
HYKS, verisuonikirurgian klinikka