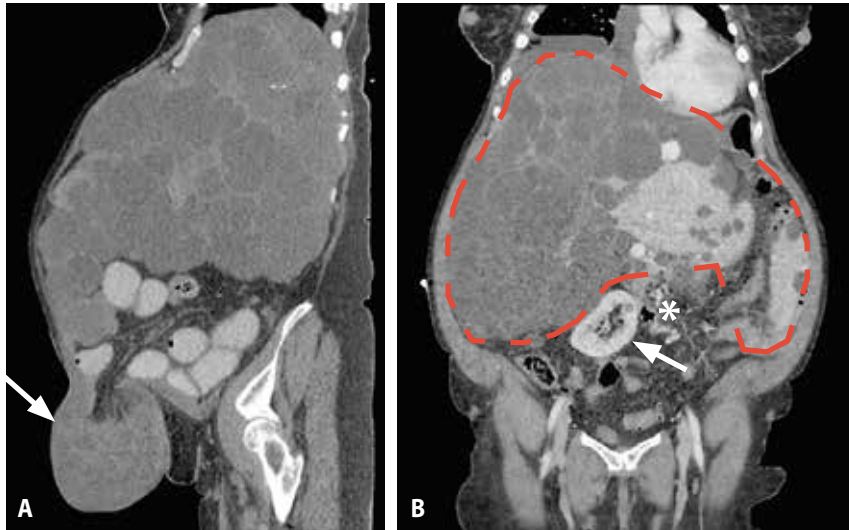




Monirakkulainen maksa



KUVA. A) Kureutunut napatyrä (nuoli), sagittaalitasoin leike. B) Monirakkulainen maksa (katkoviiva = maksan reunat, nuoli = munuainen, * = haima), frontaalitasoin leike.

Kuusikymmentäkuusivuotias nainen oli kokenut terveydentilansa hyväksi. Vatsan ympäritys oli jo pitempään ollut varsin suuri (mitattuna 140 cm). Vaivoja ei ollut kuitenkaan ollut, syöminen oli onnistunut ja suolen toimintakin ollut normaalia, joten lääkäriä ei ollut asian vuoksi kannattanut vaivata. Töitäkin rouva oli pystynyt tekemään aivan normaalisti eläkeikään asti.

Sitten vasemmanpuoleiseen raajapariin oli yllättäen ilmaantunut lievää heikkoutta, ja potilas oli lähetty sairaalaan. Pään magneettikuvauksessa nähtiin talamuksen alueella pieni aivoverenvuoto. Neurologisella osastolla vatsa kipeytyi. Rouvalle tehtiin vatsan tietokone-

tomografia, jossa nähtiin kureutunut napatyrä ja suolitukos (**KUVA A**) sekä varsin suureksi kasvanut monirakkulainen maksa, joka painoi muita sisäelimiä (**KUVA B**). Kureutunut napatyrä hoidettiin leikkauksella. Toipumista mutkistivat keuhkoembolus, ohutsuolen puhkeama ja sitkeä vatsakalvotulehdus.

Myöhemmissä selvittelyissä aivoverisuonissa ei todettu aneurysmia, eikä monirakkulatautiin liittynyt maksan vajaatoimintaa. Maksarakkuloitten skleroterapiaa on pohdittu, mutta oireiden puuttuessa ja antikoagulaatiohoidon vuoksi siihen ei ole kuitenkaan ryhdytty. ■

OLLI KETTUNEN, sisätautien ja gastroenterologian erikoislääkäri

HENRI LUMME, sisätautien erikoislääkäri, gastroenterologiaan erikoistuva lääkäri

OYS Vatsakeskus