

## Nuoren naisen kouristus

**Y**hdeksäntoistavuotias nainen oli ollut aiemmin terve. Kaksi vuotta sitten hänelle oli tehty raskaudenkeskeytys. Kolme kuukautta aiemmin hän oli käynyt korvakivun vuoksi terveysasemalla, jolloin oli todettu vasemmanpuoleinen välikorvatulehdus.

Kolme viikkoa aiemmin potilas oli käynyt terveysasemalla polvitasolle asti ulottuvan runsaan alaraajaturvotuksen ja painonnousun vuoksi. Hän oli saanut amoksisilliinikuurin vasemmassa välikorvassa jälleen todettuun tulehdukseen. Alaraajaturvotusten ajateltiin selittyvän osittain ylipainolla (painoindeksi 31 kg/m<sup>2</sup>). Potilaan kanssa oli keskusteltu laihtutuksesta. Häntä oli kehoitettu pitämään istuessaan jalkoja kohoasennossa. Sairauksien pois sulkemiseksi oli tehty verikokeita (taulukko).

Nyt nainen oli tullut päivällä huonovointiseksi ja poistunut työharjoittelustaan kesken päivän. Kotona hänellä oli alkanut päänsärky ja oksentelu ja hän oli tuntenut olonsa uneliaaksi. Alkuillasta vanhemmat löysivät hänet lattialta makaamasta. Hän oli sekava eikä tunnistanut vanhempiaan. Sairaankuljettajien saapuessa hän kouristeli viiden minuutin ajan. Sairaankuljettajat tiedustelivat raskauden mahdollisuutta. Raskautta ei pidetty mahdollisena, koska potilas oli eronnut poikaystävästään puolisen vuotta aiemmin ja hänellä oli sen jälkeen ollut kuukautisvuotoja.

---

Kirjoitus voitti kolmannen palkinnon Aikakauskirja Duodecimin vuoden 2007 Vinkistä vihiä -kirjoituskilpailussa.

**TAULUKKO.** Laboratoriarvot.

Tutkimus	Kolme viikkoa aiemmin	Yliopistosairaalaan tullessa
Hemoglobiini (g/l)	127	143
Leukosyytit (x 10 <sup>9</sup> /l)	9,0	18,8
Trombosyytit (x 10 <sup>9</sup> /l)	–	185
Glukoosi (mmol/l)	4,5	–
Natrium (mmol/l)	136	–
Kalium (mmol/l)	4,1	–
Kreatiniini (μmol/l)	58	112
Tyreotropiini (mU/l)	2,06	–
ALAT (U/l)	13	60
ASAT (U/l)	–	113
AFOS (U/l)	–	213
CRP (mg/l)	–	36

Potilas kuljetettiin yliopistollisen sairaalan päivystyspoliklinikkaan. Siellä hän sai jälleen neurologisen kohtauksen, jonka aikana hän oli poissaoleva, silmät vetivät oikealle ja kasvoissa esiintyi pientä nykimistä. Potilaalle tehtiin verikokeita (taulukko) ja määrältään vähäisestä virtsasta otettiin näyte, jossa todettiin valkuais- ta. Verenpaine oli 160/90 mmHg.

Potilaalle tehtiin vielä yksi verikoe, jolla kouristelun syy selvisi. Syy olisi selvinnyt myös yksinkertaisella kliinisellä tutkimuksella. Mikä oli kyseinen verikoe, ja mikä oli kouristelun syy? Vastaus sivulla 1120.

## Nuoren naisen kouristus

**R**askaustestin tulos osoittautui positiiviseksi. Kohdun suurentuminen olisi ollut helppo huomata vatsaa tunnustelemalla. Potilaalla oli eklampsia, jota on pidettävä raskaana olevan naisen kouristelun ensisijaisena syynä.

Potilas siirrettiin naistentautien päivystyspoliklinikkaan. Raskauden kestoksi arvioitiin 36 viikkoa. Potilas oli saapuessaan levoton eikä häneen saatu kontaktia. Sikiön vointi todettiin huonoksi, joten keisarileikkaukseen ryhdyttiin heti. Yleisanestesian aikana hengityksen hoito oli työlästä kurkunpään spasmin ja aspiraatiokeuhkokuumeen vuoksi. Valtimoveren pH oli 7,01. Kaasujenvaihto-ongelman johdosta potilas siirrettiin teho-osastohoitoon neljäksi päiväksi. Aivojen magneettikuvauksessa hänellä todettiin pienellä alueella iskeeminen vaurio. Kahdenteentoista synnytyksenjälkeisenä päivänä hän kotiutui hyvävointisena ehkäisykapselit käsivarressaan.

Vastasyntynyt oli sykkeetön. Napaveren pH oli 6,89. Lapsi elvytettiin ja siirrettiin vastasyntyneiden teho-osastolle. Hänellä oli vaikea aivo-vaurio, ja hän menehtyi kolmen vuorokauden ikäisenä.

Eklampsia on pre-eklampsian vaikea muoto, joka vaarantaa sekä äidin että lapsen hengen. Maailmalla eklamptinen kouristus on tärkein äitikuolleisuutta selittävä tekijä. Verenpaineen kohoaminen ja valkuaisvirtsaus ovat raskaus-

myrkytyksen peruspiirteet. Tautiin voi liittyä neurologisia oireita (mm. päänsärky, näköhäiriöt, vilkkaat refleksit), ylävatsakipuja, voimasta turvotusta ja vähävirtsausuutta. Laskimotoksen riski on suurentunut. Laboratoriokokeissa saatetaan todeta suurentuneita maksa-arvoja, trombosytopeniaa ja hemolyysin merkkejä. Leukosytoosi ja seerumin suurentunut AFOS-arvo kuuluvat fysiologisesti raskauteen. Pre-eklampsian ainoa parantava hoito on raskauden päättäminen. Kouristuksen hoitoon voidaan käyttää diatsepaamia, mutta magnesiuminfuusio on ensisijainen lääke kouristusten estoon.

Eklampsian esiintyvyys Suomessa on 2,4 tapausta kymmentätuhatta synnytystä kohti. Tapauksista 25 % ilmenee synnytyksen jälkeen ja 20 % ilman edeltävää valkuaisvirtsausuutta. Eklampsia saattaa ilmetä myös alkuraskaudessa.

Potilaamme tapauksessa dramaattiset vaiheet olisivat kenties olleet estettävissä, jos terveyskeskuskäynnillä olisi tunnusteltu vatsa, mitattu verenpaine ja tehty raskaustesti. Mikään ehkäisy menetelmä ei ole täysin varma, joten raskaustestin tulos voi olla positiivinen, vaikka naiselle on tehty sterilisaatio tai hän käyttää säännöllistä ehkäisyä. Raskausaikana saattaa myös esiintyä vuotoja, jotka nainen tulkitsee kuukautisiksi. Raskaustesti tulisikin tehdä naispotilaille herkästi.