

Tuomas Klockars, Iida-Kaisa Manninen ja Karin Blomgren

Korvalehden veripahka ja painijan korva

Korvalehden tylppä vamma voi johtaa veripahkaan, joka hoitamattomana aiheuttaa korvalehden epämuotoisuuden (kukkakaalikorva, painijan korva). Kukkakaalikorva on miespainijoilla ja -judokoilla erittäin yleinen. Siitä on lähes aina haittaa, kuten kipua, kuumotusta ja tuntuu muutoksia. Tämän vuoksi korvalehden veripahkan nopea hoito kannattaa. Veripahkan hoidossa keskeisintä on poistaa ruston ja rustokalvon väliin vuotanut veri ja painaa korvalehteä veripahkan uusiutumisen estämiseksi. Jo muodostuneen kukkakaalikorvan hoito on erittäin hankalaa. Korvalehden alkuperäistä ulkonäköä tai ruston luonnollista kimmoisuutta ja pehmeyttä ei pystytä palauttamaan.

Kamppailu-urheilijoilla, kuten judon ja painin harrastajilla, esiintyy korvalehden hankinnoista epämuotoisuutta. Taistelun tuoksinassa syntyneestä korvalehden tylpästä vammasta aiheutuu rustokalvon irtoaminen rustosta ja rustokalvon alainen verenpurkauma eli veripahka (**KUVA 1**). Veripahkan seurauksena ruston verenkierto heikkenee ja rusto vaurioi-

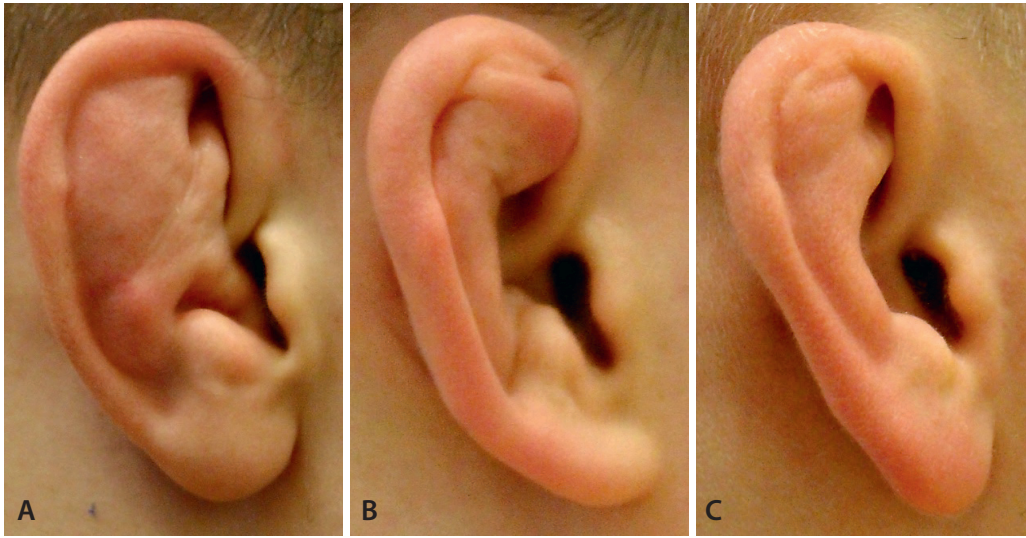
tuu. Vauriokohtaan muodostuu sidekudosta ja uudisrustoa, mikä aiheuttaa korvalehden muotovirheen. Tällaisesta paksuuntuneesta ja epämuotoiseksi muuttuneesta korvalehdestä käytetään nimiä kukkakaalikorva ja painijan korva (**KUVA 2**). Kukkakaalikorva voi muodostua jo ensimmäisen korvalehden vamman jälkeen tai se voi olla seurausta toistuvista pienemmistä vammoista (1).

Kukkakaalikorvan yleisyyttä normaaliväestössä tai kuntosuorittajien parissa ei tiedetä. Suomalaisilla kansallisen ja kansainvälisen tason miespainijoilla ja -judokoilla muutos on kuitenkin erittäin yleinen. Miespainijoilla yleisyys on jopa 90 %, judokoilla hiukan pienempi. Valtaosalla muutos on molemminpuolinen. Naiskamppailijoilla kukkakaalikorva on erittäin harvinainen. Syitä tähän voivat olla vähäisempi vamma-alttius ja ulkonäkökriittisempi asenne. Suomalaisaineistossa naiskamppailijat eivät olleet kärsineet veripahkasta, mutta muissa tutkimuksissa traumaattista veripahkaa on tavattu pieniä määriä myös naisilla (**TAULUKKO**) (2–4).

Vaikka kukkakaalikorva on kamppailu-urheilijoiden joskus jopa toivoma piirre, on hyvä muistaa, että siitä on lähes aina pitkäaikaista haittaa. Valtaosalle kukkakaalikorva aiheuttaa merkittävää korvalehden kipua, jonka syy on todennäköisesti kovan rustottoman paineherk-



KUVA 1. Tuore veripahka. Korvalehti on menettänyt muotonsa ja korvakäytävän ulkosuu on turvonnut umpeen. Kirjasta Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – päivystäjän opas. Julkaistu tekijöiden luvalla.



KUVA 2. Esimerkkejä kamppailulajien harrastajien erilaisista kukkakaalikorvista.

kyys. Muita tilaan liittyviä oireita ovat kuumuus, tuntuu muutokset, haavaumat, korvavahan eli vaikon poistumisongelmat, tulehdukset ja jopa kuulon heikkeneminen. Myös kuulokkeiden käyttäminen voi olla hankalaa (**TAULUKKO**) (2,5,6).

Korvalehden veripahka on niin yleinen kamppailijoiden vamma, että heillä on siitä usein enemmän käytännön kokemusta kuin lääkärillä. YouTubesta ja muista internetlähteistä löytyy maallikoiden tekemiä veripahkan tyhjennysvideoita ja muita ohjeita. On silti yllättävää, että valtaosa (75 %) suomalaisista kilpatason kamppailu-urheilijoista kertoo, että esimerkiksi valmentaja, ystävä tai sukulainen on joskus tyhjentänyt heiltä veripahkan (**TAULUKKO**) (2). Maallikkohoidoista huolimatta ainakaan HUS:n korvaklinikassa ei ole jouduttu hoitamaan terveydenhuoltoyksiköiden ulkopuolella tehtyjen tyhjennysten komplikaatioita.

Hoito

Veripahkan hoidossa keskeisintä on poistaa ruston ja rustokalvon väliin vuotanut veri (7). Koska veri hyytyy nopeasti, tyhjennys on tehtävä nopeasti ja punktioneuulan on oltava paksu. Jos verta ei saada pois punktoimalla, ihon ja rustokalvon läpi tehdään pieni viilto, josta

veri saadaan puristetuksi pois. Jos pahkan alue on vielä pehmeä, sen tyhjentämistä kannattaa yrittää myöhemmässäkin vaiheessa. Ruston viiltämistä pyritään välttämään. Painovoiman

TAULUKKO. Suomalaisen kansallisen ja kansainvälisen tason painijoiden ja judokojen kukkakaalikorvien hoito ja heidän suhtautumisensa siihen (2).

	Kukkakaalikorvaiset painijat ja judokat	Tervekorvaiset painijat ja judokat
	n	n
Naisten osuus	0/46	8/17
Saanut hoitoa veripahkaan	44/46	1/17
Tyhjennetty neulalla	43/46	0/17
Käyttänyt painesidosta	38/43	1/17
Lääkäri hoitanut	26/46	0/17
Maallikko hoitanut	33/46	1/17
Koki tyhjennyksen auttavan	38/43	0/17
Koki hoidosta haittaa	0/43	0/17
Suosittelisi hoitoa	23/46	9/13
Suosittelisi korvasuojia	15/46	7/13
Kokee tavoiteltavana ulkonäköpiirteensä	19/46	1/13
Kokee ulkonäköhaittana	0/46	2/11
Käyttää ajoittain korvasuojia	12/46	2/11

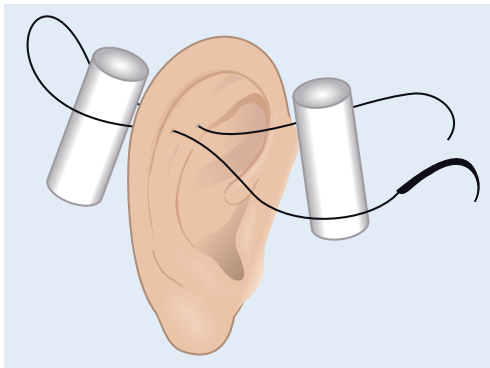
Ydinasiat

- ▶ Kukkakaalikorvasta on lähes aina pitkäikäistä haittaa, kuten kipua, kuumeotusta ja tuntomuutoksia.
- ▶ Korvalehden veripahkan nopea hoito kannattaa.
- ▶ Hoidossa keskeisintä on poistaa ruston ja rustokalvon väliin vuotanut veri ja painaa korvalehteä veripahkan uusiutumisen estämiseksi.

hyödyntämiseksi punktio tai viilto on hyvä tehdä turvotuksen alaasiin.

Koska verta poistettaessa korvalehteä joudutaan painelemaan varsin määrätietoisesti, on punktio- tai avauskohta syytä puuduttaa pienellä määrällä lidokaiini-adrenaliinipuudutetta. Koska adrenaliini saattaa myös estää veripahkan muodostumista uudelleen, puudutus kannattaa tehdä, vaikka se olisi potilaan mielestä tarpeetonta.

Tyhjentämisen jälkeen korvalehteen olisi saatava napakka kompressio. Tavanomainen ja helppo tapa on sitoa sideharsoa tiukasti pään ympäri. Aina näin ei saavuteta riittävää kompressiota, ja tiukka sidos voi aiheuttaa myös kipua juuri vammautuneessa ulkokorvassa. Hoitomyyntyvyys näyttävään sidokseen, etenkin



KUVA 3. Bolsterikompressio eli puristustyynyisidos. Puristustyynyä laitettaessa ommel ei saa olla liian tiukka, sillä muuten ihon tai ruston verenkierto voi häiriintyä ja pahimmillaan alue kuolioituu. Koko rustoisen korvalehden käsittävää veripahkaa hoidettaessa tyynyjä kannattaa laittaa useampi.

jos sen päälle viritetään verkkomyssy, voi olla huono.

Hallittu kompressio saadaan myös aikaan ompelemalla rustoisen korvalehden läpi ommel, jota pehmennetään korvalehden etu- ja takapuolelle asetetuilla harso- tai rasvataitoksilla (**KUVA 3**). Tällaisen niin sanotun bolsterikompression eli puristustyynyisidoksen on todettu vähentävän veripahkan uusiutumista (3). Sen laittaminen ei ole napin ompelua hankalampaa, ja sillä saadaan aikaan hallittu, kosmeettisesti huomiota herättämätön painesidos.

Koska vammamekanismi on steriili, on profylaktinen mikrobilääkitys tarpeeton, kunhan korvalehti puhdistetaan ennen ompelua asianmukaisesti. Korvalehti ei onneksi tulehdu kovin herkästi. Jos näin kuitenkin käy, aloitetaan hyvän kudospentraation vuoksi yleensä klindamysiinikuuri. Kuurin voi lopettaa, kun punoitus, turvotus ja mahdollinen erityis ovat loppuneet.

Kompressiomenetelmästä riippumatta korvan tilanne on syytä tarkistaa seuraavana päivänä. Jos veripahka on uusiutunut, punktio toistetaan tai raotetaan insisiohaavaa esimerkiksi anatomisilla atuloilla ja puristetaan veri ja hyytymät pois. Jos korvalehdessä on asianmukaisesti asetettu puristustyyny (bolsteri), uusiutuminen on hyvin harvinaista. Kompressiosta voidaan luopua, kun veripahka on pysynyt poissa vuorokauden. Potilas voidaan lähettää korvalääkärille, mikäli veripahkaa ei saada parissa päivässä rauhoittumaan. Urheilijat haluavat yleensä päästä nopeasti takaisin harjoitukseen. Mikäli he käyttävät asianmukaista pääsuojaa, ei estettä harjoittelulle ole.

Jo muodostuneen kukkakaalikorvan hoito on erittäin hankalaa. Kovan rustottuman aiheuttamaa painekipua esimerkiksi kyljellä nukkumisen yhteydessä voidaan yrittää helpottaa kirurgisesti, mutta hoitotuloksista ei ole tutkimusnäyttöä. Korvalehden alkuperäistä ulkonäköä tai ruston luonnollista kimmoisuutta ja pehmeyttä ei pystytä palauttamaan (8,9).

Kamppailu-urheiluun tarkoitettujen pääsuojien on esitetty vähentävän veripahkan ja kukkakaalikorvan todennäköisyyttä. Suojien käyttö on kuitenkin suhteellisen harvinaista. Suomalaisista kilpatason judokoista ja paini-

joista vain neljännes kertoi käyttäneensä suo-
jia, eikä kukaan käyttänyt niitä säännöllisesti.
Osa kertoi käyttäneensä harjoittelussa suo-
jaukseen veripahkan aiheuttaman kivun vuoksi
(**TAULUKKO**).

Lopuksi

Korvalehden veripahkan nopea hoito kannattaa,
vaikka tutkimusnäyttöä tehosta ja parhaista

menetelmistä ei juurikaan ole (10). Potilaalle
on hyvä kertoa, että hoidosta huolimatta
täydelliseen lopputulokseen ei aina päästä.
Toistuvat vammat lisäävät kukkakaalikorvan
vaikeutta. Vaikka kukkakaalikorva on joskus
jopa toivottu ulkonäköpiirre, tulee kamppailu-
urheilijoita muistuttaa siitä, että rustottumasta
on usein pysyvää haittaa. ■

**TUOMAS KLOCKARS, dosentti, korva-, nenä- ja
kurkkutautien erikoislääkäri**

**IIDA-KAISA MANNINEN, LL, korva-, nenä- ja
kurkkutauteihin erikoistuva lääkäri**

**KARIN BLOMGREN, dosentti, korva-, nenä- ja
kurkkutautien erikoislääkäri**

HUS, korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka
Kirurginen sairaala, Helsinki

SIDONNAISUUDET

Tuomas Klockars: Hankkeet (Äkillinen välikorvatulehdus, Käypä
hoito -työryhmä), muut sidonnaisuudet (Cup of ENT oy, omistaja,
ainoa osakkeenomistaja)

Iida-Kaisa Manninen: Ei sidonnaisuuksia

Karin Blomgren: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Pfizer),
korvaukset koulutus- ja kongressikuluista (Pfizer)

VASTUUTOIMITTAJA

Ville Sallinen

KIRJALLISUUTTA

1. Ohlsen L, Skoog T, Sohn SA. The pathogenesis of cauliflower ear. An experimental study in rabbits. *Scand J Plast Reconstr Surg* 1975;9:34–9.
2. Manninen IK, Blomgren K, Elokiuru R, ym. Cauliflower ear among Finnish high-level male wrestlers and judokas is prevalent and symptomatic deformity. *Scand J Med Sci Sports* 2019;29:1952–6.
3. Dalal PJ, Purkey MR, Price CPE, ym. Risk factors for auricular hematoma and recurrence after drainage. *Laryngoscope* 2020;130:628–31.
4. Lee SY, Han SA, Park MH, ym. Clinical implications of intralesional steroid injections in the management of otohematoma. *Laryngoscope* 2019;129:459–65.
5. Schuller DE, Dankle SK, Martin M, ym. Auricular injury and the use of headgear in wrestlers. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 1989;115:714–7.
6. Kordi R, Mansournia MA, Nourian RA, ym. Cauliflower ear and skin infections among wrestlers in Tehran. *J Sports Sci Med* 2007;6:39–44.
7. Lee D, Sperling N. Initial management of auricular trauma. *Am Fam Physician* 1996;53:2339–44.
8. Vogelín E, Grobbelaar AO, Chana JS, ym. Surgical correction of the cauliflower ear. *Br J Plast Surg* 1998;51:359–62.
9. Yotsuyanagi T, Yamashita K, Urushidate S, ym. Surgical correction of cauliflower ear. *Br J Plast Surg* 2002;55:380–6.
10. Jones SE, Mahendran S. Interventions for acute auricular haematoma. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;2:CD004166.

SUMMARY

Auricular hematoma and wrestler's ear

Cauliflower ear, or wrestler's ear, is an acquired deformity of the auricle caused by blunt trauma, occurring most frequently among martial arts athletes. Cauliflower ear is almost always symptomatic (typically pain, warmth, dysaesthesia). Treatment is only possible in the acute phase – blood should be promptly removed by aspiration or incision followed by compression of the auricle. Symptoms may occur despite proper treatment.