



Nivelpsoriaasivauriot



KUVA. A. Tilanne ennen reumatologian klinikan seurannasta poistumista. B. Tilanne noin kahdeksan vuotta myöhemmin.

Potilaalla oli noin 15 vuotta aiemmin todettu seronegatiivinen polyartriitti. Hänellä oli ollut kymmenen vuoden ajan käytössään metotreksaatti- ja sulfasalatsiinilääkitykset, jotka hän oli lopettanut hankalan pahoinvoinnin vuoksi. Suositeltua biologista reumalääkitystä hän ei ollut aloittanut, ja hän oli jäänyt pois reumatologian klinikan seurannasta seitsemän vuoden kuluttua polyartriitin toteamisesta. Viisi vuotta tämän jälkeen potilaan iholle puhkesi psoriaasi, ja kahden vuoden kuluttua psoriaasin puhkeamisesta hän tuli uudelleen reumatologian klinikkaan seurantaan.

Diagnoosiksi asetettiin nivelpsoriaasi. Nilkoihin, jalkateriin, polviin, käsiin, kyynärpäihin ja olkaniveliin oli kehittynyt virheasentoja,

eikä potilas pystynyt suoristamaan polviaan tai kyynärpäitään. Käsien röntgenkuville nähdään voimakkaat nivelpsoriaasin aiheuttamat muutokset. Nivelpsoriaasi aiheuttaa hoitamattomana palautumattomia vaurioita niveliin. ■

KATI MYKKÄNEN, reumatologian erikoislääkäri
HUS, reumatologian klinikka
Nivelpsoriaasin Käypä hoito -suositustyöryhmä

EEVA KANKAANPÄÄ, reumatologian ja sisätautien erikoislääkäri, osastonlääkäri
HUS, reumatologian klinikka

ILKKA SEPPÄLÄ, LT, sisätauteihin erikoistuva lääkäri
HUS

LIISA KERTTULA, LT, radiologian erikoislääkäri, tuki- ja liikuntaelinradiologian erityispuole, osastonylilääkäri
HUS, Diagnostiikkakeskus