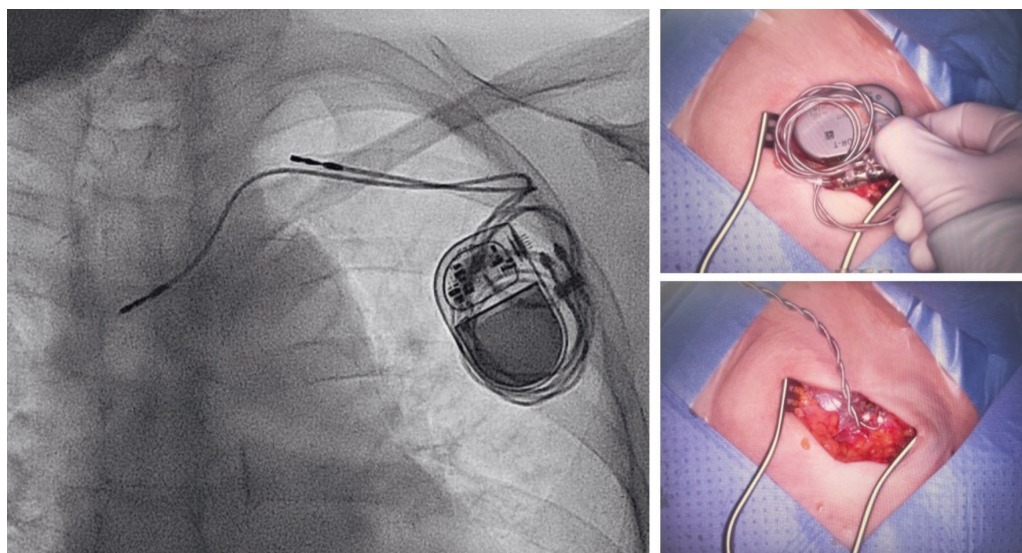




Nyplääjän oireyhtymä



Eläkeikäiselle potilaalle oli sairas sinus -oireyhtymän (SSS) vuoksi asennettu sydämen-tahdistin. Seurantakäynnillä kolme kuukautta myöhemmin todettiin eteisjohdon toimimattomuus ja keuhkokuvassa havaittiin johdon vetäytyneen yläonttolaskimoon. Korjaustoimenpiteessä kuukautta myöhemmin todettiin myös kammiojohdon irronneen ja molemmat johdot näkyivät kelautuneena käsivarren ja pään laskimossa (vena anonyma). Tahdistintasku avattiin, ja johtojen todettiin letittyneen lukuisille kierroksille. Ajan myötä johdot ja tahdistin kapseloituvat paikoilleen, mutta alkuvaiheessa potilas voi (tietoisesti tai huomaamattaan) ma-

nipuloida tahdistinta sitä pyöritellen ja aiheuttaa johtojen kiristymisen ja kelautumisen pois paikoiltaan (1). Johdot asetoitiin uudelleen asianmukaisesti, ja tahdistin sijoitettiin tällä kertaa rintalihaksen alle, missä se ei pääse pyörimään. Ilmiö ei ole yleinen, mutta se on hyvä pitää mielessä, jos tuoreeltaan asennettu tahdistin lakkaa toimimasta. ■

JUSSI NAUKKARINEN, LKT, kardiologian erikoislääkäri

KIMMO MÄKELÄ, LL kardiologian erikoislääkäri
HUS Sydän- ja keuhkokeskus

KIRJALLISUUTTA

1. Karvonen J. Rytmikäs hikka. Duodecim 2021;137:99–100.