

MELKKO, ALEKSI: Sunttiriippuvaisen hydrokefaluksen ilmaantuvuuteen vaikuttavat tekijät aneurysmaattisissa subaraknoidaalivuodoissa

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 19 s.
Kirurgian oppiaine
Huhtikuu 2018

Aneurysmaattinen subaraknoidaalivuoto on yllättävä ja erittäin vakava sairaus, joka vaatii intensiivistä neurotehohoitoa. Subaraknoidaalivuoto vaikuttaa koko kehon toimintaan ja se aiheuttaa myös mm. sydämen ja keuhkojen toiminnanhäiriöitä. Intensiivisestä hoidosta huolimatta jopa puolet potilaista menehtyy subaraknoidaalivuodon seurauksena.

Puhjennut aneurysma vaatii kiireellisen hoidon. Aneurysma voidaan verisuonen sisäisenä katetritoimenpiteenä tukkia platinalangalla (koilaus). Toinen vaihtoehto on, että asetetaan kirurgisesti klipsi, jolla suljetaan aneurysma tyvestään.

Subaraknoidaalivuodon seurauksena potilaalle kehittyy usein aivoselkäydinnesteen (likvor) kierron häiriö, joka yleensä todetaan aivojen TT-kuvauksessa. Tällöin likvor alkaa puristamaan aivokudosta kasaan. Tätä kutsutaan akuutiksi hydrokefalukseksi ja se vaatii kiireellistä leikkaushoitoa (ventrikulostomia/EVD). Leikkauksessa potilaalle asennetaan dreeni aivokammioihin, jotta saadaan aivoselkäydinneste purkautumaan kallon ulkopuolelle ja näin saadaan aivokudokseen kohdistuvaa painetta helpotettua. EVD:n vastapainetta pyritään nostamaan asteittain ja seuraamalla potilaan vointia pystytään arvioimaan mahdollista sunttiriippuvaisen hydrokefaluksen (SHC) kehittymistä. Aiempaa tieteellistä tietoa ei ole vastapaineen nostojen määrän merkityksestä.

Osalle potilaista kehittyy krooninen likvorkierron häiriö, joka vaatii pysyvän suntin, jolla valutetaan likvoria aivokammioista ihonalaista katetria pitkin vatsaonteloon, josta likvor imeytyy verenkiertoon. Pysyvä suntti maksaa useita tuhansia euroja ja siihen liittyy komplikaatioita, kuten infektioita ja mekaanisia toiminnanhäiriöitä. Sunttipotilaiden tavallisetkin vaivat vaativat usein tarkempia selvittelyjä ja tämä lisää merkittävästi hoitokustannuksia. Sunttiriippuvaiseen hydrokefalukseen liittyy suurentunut sairastavuus ja kuolleisuus.

Tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään tekijöitä, jotka voisivat lisätä sunttiriippuvaisen hydrokefaluksen ilmaantuvuutta. Lisäksi selvitettiin EVD:n vastapaineen nostojen määrän ja EVD-hoitojakson pituuden vaikutus sunttiriippuvaisen hydrokefaluksen ilmaantuvuuteen.

Tutkimuksen perusteella EVD:n vastapainetta kannattaa yrittää nostaa ainakin 4 kertaa ja EVD-hoitoa kannattaa jatkaa ainakin 10 vuorokautta ennen kuin harkitaan pysyvän suntin asennusta. Tilastollisesti merkittäviä sunttiriippuvaisen hydrokefaluksen riskiä lisääviä tekijöitä olivat vastapaineen nostojen määrä ja EVD -hoitojakson pituus. Muita riskiä lisääviä tekijöitä ei löytynyt.