

TURUN YLIOPISTO
Lääketieteellinen tiedekunta

LEMMETYINEN, ILMARI: Glukokortikoidiruiskeet rannekanavaoireyhtymän hoidossa

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 19 s.

Kliininen laitos, Fysiatria

Syyslukukausi 2016

Tämä tutkielma on kirjallisuuskatsaus glukokortikoidiruiskeiden tehosta ja turvallisuudesta rannekanavaoireyhtymän hoidossa. Tutkielma on suunniteltu esitutkimukseksi myöhemmin kansainvälisessä lääketieteellisessä lehdessä julkaistavalle systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle.

Terveys 2000 -tutkimuksessa rannekanavaoireyhtymän esiintyvyys miehillä oli 2,1% ja naisilla 5,3%. Altistavia tekijöitä rannekanavaoireyhtymälle ovat mm. ylikuormitus, diabetes, reuma ja raskaus. Se voi syntyä myös vamman, esimerkiksi värttinäluun murtuman seurauksena. Rannekanavan herkimmin oireileva rakenne on keskihermo. Oireyhtymän diagnosointi perustuu kliiniseen tutkimukseen. Tyypioireita ovat mm. levossa voimistuva pistely, puutuminen, särky ja tuntopuutos keskihermon hermottamalla alueella peukalossa, etu- ja keskisormessa ja joskus ylempänäkin raajassa. Ärsytyksen jatkuessa keskihermon hermottamat lihakset voivat heikentyä tai jopa surkastua. Hoitoina rannekanavaoireyhtymään käytetään oiretta lisäävän rasituksen välttämistä, lastoitusta, glukokortikoidiruiskeita sekä merkittävässä hermopinteessä leikkaushoitoa. Hoitomuodoista glukokortikoidi on kiistanalaisin.

Tutkielmaan valittiin mukaan satunnaistetut, kontrolloidut tutkimukset, joissa rannekanavaoireyhtymä oli varmennettu hermoratatutkimuksella. Tällaisten tutkimusten löytämiseksi luotiin hakulauseet viiteen lääketieteelliseen tietokantaan (PubMed, CENTRAL, PEDro, EMBASE ja CINAHL). Haun tuloksena käytiin läpi 184 tiivistelmää, joista seulottiin sisäänottokriteerit täyttävät tutkimukset (19 kpl) kirjallisuuskatsaukseen.

Tutkielmassa julkaistavien alustavien tulosten perusteella glukokortikoidiruiskeet näyttävät lyhytaikaisesti tehokailta rannekanavaoireyhtymän hoidossa, kun niitä verrataan lumeruiskeisiin. Kahdestatoista tutkimuksesta voitiin arvioida glukokortikoidiruiskeiden sivuvaikutuksia: 614:stä pistokerrasta sivuvaikutuksia raportoitiin 68:lla (11%), joista kahdella vakavia komplikaatioita ilman pysyvää haittaa. Tämän tutkielman perusteella glukokortikoidiruiskeet eivät sovi ranneoireyhtymän ensilinjan hoidoksi yleisten lievien sivuvaikutusten ja lyhytaikaisen vaikuttavuuden takia.

Asiasanat: rannekanavaoireyhtymä, glukokortikoidi, kirjallisuuskatsaus