



Miksi ikämiehen sormet puutuivat?

Seitsemänkymmentäkolmevuotias mies haikautui vastaanotolle oikean kätensä sormien puutumisen vuoksi. Potilas sairasti verenpainetautiä, kroonista eteisvärinää ja polymyalgia rheumaticaa. Lääkityksenä potilaalla oli apiksabaani 5 mg 1 x 1, metoprololi 47,5 mg ja kan-desartaani 32 mg 1 x 1.

Potilas koki puutuneisuutta oikeassa keski-sormessaan sekä nimettömän sormensa radiaalisyrjällä. Statustutkimuksessa todettiin oikean ranteen turvotusta ja oikean käden sormien lievä koukistusvaje (**KUVAT 1** ja **2**). Sormien monofilamenttitunto oli normaalirajoissa. Käsissä ei ollut atrofiaa.

Mistä vaiva johtui ja mikä tutkimus selvitti asian? Vastaus on sivulla 474.



KUVA 1. Oikean ranteen turvotus.



KUVA 2. Oikean käden sormien koukistusvaje.



Miksi ikämiehen sormet puutuivat?

Rannekanavaoireyhtymä (syndroma canalis carpi) johtuu rannekanavan lisääntyvän paineen aiheuttamasta keskihermon puristustilasta, jolloin sormien puutuneisuutta ilmenee kaikissa tai osassa keskihermon hermottamista sormista (I–III sormet, IV sormen radiaalisyrtä). Hermoratatutkimuksessa todettiin oikeanpuoleinen lievä rannekanavaoireyhtymä, jolle altistavana ilmeisenä tekijänä pidettiin ranteen ja käden turvotusta. Huomio kiinnittyi potilaan sairastamaan polymyalgia rheumaticaan, jonka tunnettu komplikaatio on käden turvotus. Potilaan sairaus oli ollut pitkään rauhallisessa vaiheessa, joten glukokortikoidilääkitys oli lopetettu. Potilaille aloitettiin pienimuotoisen glukokortikoidihoito, ja seuraavien viikkojen aikana käden turvotus väheni ja sormien puutuneisuus hävisi.

Ranteen alueen kuoppautuva turvotus (pitting edema) ja siitä aiheutuva rannekanavaoireyhtymä ovat polymyalgia rheumatican tunnettuja komplikaatioita (1). Vaste pienimuotoiseen glukokortikoidihoitoon on yleensä suotuisa, eikä muuta hoitoa tarvita. Lievän rannekanavaoireyhtymän oireita voidaan hoitaa myös öisin käytettävällä rannetuella tai glukokortikoidiruiskeella rannekanavaan (2,3). ■

MARKUS PÄÄKKÖNEN, käsikirurgian apulaisprofessori (tenure track), ylilääkäri
Tyks ja Turun yliopisto

KIRJALLISUUTTA

1. Salvarani C, Gabriel S, Hunder GG. Distal extremity swelling with pitting edema in polymyalgia rheumatica. Report on nineteen cases. *Arthritis Rheum* 1996;39:73–80.
2. Karjalainen TV, Lusa V, Pääkkönen M, ym. Surgical versus non-surgical treatment for carpal tunnel syndrome. *Cochrane Datab Syst Rev* 2023 [hyväksytty julkaistavaksi].
3. Nordback PH, Aspinen S. Rannekanavaoireyhtymä. *Duodecim* 2023, painossa.

Lue myös seuraavasta, 5.4. ilmestyvästä numerostamme 7/2023 Panu Nordbackin ja Samuli Aspisen Näin hoidan -kirjoitus rannekanavaoireyhtymän hoidosta.