

TIETOA LYMFEDEEMAPOTILAALLE

Lymfedeema eli imunesteturvotus

Tavallisesti imuneste kulkeutuu imuteitä pitkin raajoista vartaloa kohti. Lymfedeemassa imunesteen kulkeutuminen pois raajasta on häiriintynyt. Tavallisesti tämä johtuu aiemmista leikkauksista, sädehoidosta tai tulehduksista, mutta joskus se voi olla synnynnäistä.

Kun imuneste ei pääse kulkemaan imuteitä pitkin, neste tihkuu imusuonista pehmytkudoksiin ja raaja turpoaa. Tilanne kuormittaa imuteitä ja imutiet vaurioituvat vähitellen entisestään. Tämän seurauksena raajaan kertyy edelleen lisää nestettä ja syntyy ikään kuin noidankehä, jonka seurauksena raaja voi kasvaa hyvinkin suureksi.

Hoitamattomassa lymfedeemassa raajaan alkaa kertyä nesteen lisäksi myös rasvaa. Myös toistuvat pehmytkudostulehdukset (ruusut) ovat tavallisia.

Tukitekstiilihoito eli kompressiohoito

Kompressiohoito on ainut hoito, joka pysäyttää lymfedeeman pahenemisen. Kompressiohoito estää nesteen kertymisen raajaan. Hyvällä kompressiohoidolla pystytään ajamaan nestettä raajasta pois ja raaja voi pienentyä huomattavasti. Tällöin myös estetään imusuonten kuormittuminen ja lisävaurioituminen.

Millainen on riittävän hyvä kompressiohoito?

Hyvän kompressiohoidon mittari on **kuoppaturvotustesti**. Testissä painetaan sormella turvonnutta raajaa (esim. kynärvarresta tai säärestä) **30 sekuntia** kovaa. Jos raajaan jää näkyvä kuoppa, on kompressiohoito riittämätön. Tällöin hoitoa tulee tehostaa esimerkiksi lisäämällä tukihihan / tukisukan tukiluokkaa ja / tai käyttämällä tukitekstiiliä enemmän. Aiempi tehokas hiha / sukka on myös saattanut löystyä, jolloin tulee hankkia uusi. Jos kuoppaturvotustestissä ei jää näkyvää kuoppaa iholle, on kompressiohoito toteutettu hyvin.

Suositus vaikeassa lymfedeemassa on, että kompressiotekstiiliä käytetään **yöllä ja päivällä**. Sukka tai hiha poistetaan vain suihkun ajaksi. Tavallisesti tarvitaan **2 sukkaa / jalka tai 2 hihaa / käsi**, jotta ympärivuorokautinen käyttö ja tekstiilien pesu onnistuu. Usein käytetään 3 tukiluokan tekstiiliä päivällä ja 2 tukiluokan tekstiiliä yöllä. Yksilöllisen suosituksen saatte kuitenkin hoitavalta lääkäriltä.

Alaraajoissa sukkaa voidaan käyttää tarpeen mukaan myös päällekkäin: reisimittaiset alle ja säärimittaiset päälle, jotta saadaan sääreen riittävä puristus. Jatkuvässä käytössä tekstiilit venyvät nopeasti, joten **niitä tulisi uusia riittävän usein, noin 3 kertaa vuodessa**.

Rasvaimu ja kompressiohoito

Pitkään jatkuneessa lymfedeemassa raajaan kertyy nesteen lisäksi myös rasvaa. Hyvä kompressiohoito estää rasvan kertymisen raajaan. Kuitenkin, jos raajaan on jo ehtinyt rasvaa kertymään, ei kompressiohoidolla voida sitä poistaa. Tuolloin tarvittaessa tehdään leikkaussalissa rasvaimu toimenpide. Rasvaimussa poistetaan raajasta rasvaa pienien haavojen kautta, jolloin raaja pienenee. Toimenpide ei kuitenkaan paranna imunestekiertoa. Kompressiohoitoa pitää siis jatkaa rasvaimun jälkeenkin, sillä muuten raaja turpoaa nopeasti entiselleen ja myös rasvaa kertyy raajaan uudelleen. Rasvaimu on siis hyödytön, jos kompressiohoito ei jatku sen jälkeen.

Imunestekiertoa korjaavat leikkaukset

Imunestekiertoa voidaan joissain tapauksissa yrittää parantaa leikkauksilla. Näitä leikkauksia ovat esimerkiksi imusolmuke siirto, imutieohitus, imutien yhdistäminen laskimoon sekä rasvansiirrot. Nämä toimenpiteet soveltuvat vain osalle potilaista ja leikkausten hyöty on myös epävarma.

Lymfaterapia

Lymfaterapia saattaa hetkellisesti helpottaa turvotusta, mutta se ei paranna imunestekiertoa pysyvästi. TYKS:sta määrätään lymfaterapia lähinnä hoidon alkuvaiheessa, kun kompressiohoito aloitetaan ja raajaa pyritään pienentämään. Imuteitä korjaavan kirurgian jälkeen sitä suositellaan myös noin puolen vuoden ajan.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri • www.vsshp.fi • Vaihde 02 313 0000

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.