

KIVESLASKIMON ELI VENA SPERMATICAN EMBOLISAATIO

Ohje tutkimukseen lähettävälle henkilökunnalle

PH5GT Kiveslaskimon suonensisäinen tukkiminen
PH5AC Kiveslaskimon varjoainetutkimus

Tutkimuspaikka ja tiedustelut

Tutkimus tehdään TYKSiin toimenpideradiologian osastolla 946, T-sairaalassa, 4.kerros, E-siipi.
Tiedustelut toimenpideradiologian osastolta puh. 02 313 7084.

Lähetete ja ajanvaraus

- Tutkimuslähetete **ajanvarausohjelmaan**
- Röntgenlääkäri antaa ajan tutkimuksille läheteteiden kiireellisyyden perusteella.
- Kiireellisistä päivystystapauksista on erikseen sovittava röntgenlääkäri kanssa.
- Tutkimusajan muutokset hoitaa **toimenpideradiologian osasto puh. 02 313 7087.**

Tutkimuksen indikaatiot ja kontraindikaatiot, riskitekijät

- **Indikaationa** kivespussin laskimolaajentumien suonensisäinen hoito.
- **Kontraindikaationa** varjoaineallergia, yleisinfektio, soveliaan pistoalueen ihoinfektio, vaikea verenvuototaipumus.
Embolisaatiomateriaalin karkaamiselle altistavat anatomiset seikat.
- **Tutkimus- ja toimenpideriskit korostuvat**, jos potilaalla on:
 - aiempi varjoainereaktio tai voimakas allergiataipumus
 - poikkeava veren hyytymistäipumus
 - vaikea sydämen vajaatoiminta,
 - useiden elinjärjestelmien sairauksia tai huono yleistila
 - sekavuutta tai levottomuutta

Valmistelu tutkimukseen

- Potilas saapuu osastolle toimenpidettä edeltävänä päivänä tai vasta toimenpidepäivänä aamulla.
- HUOM! Oberonaika ei ole tutkimusaika. Toimenpideradiologian osasto ilmoittaa aina tarkemman tutkimusajan.
- Syömättä tutkimuspäivän aamusta. Veden juominen suositeltavaa, juomatta kaksi tuntia ennen tutkimusta. Ennen tutkimusta on hyvä käydä WC:ssä.
- Korut ja kellot jätettävä pois toimenpiteeseen tultaessa.
- [Potilaan valmistaminen jodivarjoainetutkimukseen – ohje lähettävälle yksiköille.](#)
Metformiinihoito ei ole este päivystystutkimukselle.
- Koska toimenpide voi olla potilaalle kivulias, potilaalla täytyy olla iv-nesteytys kipulääkkeiden antoa varten. Esilääkkeet soitetaan toimenpideosastolta tuntia ennen toimenpidettä.
 - Diazepam 5-10 mg per os
- Jos tiedossa on varjoaineallergia tai aiempi merkittävä reaktio, on tarvittaessa otettava yhteys toimenpideradiologian osaston erikoislääkäriin. [Varjoaineyleherkkyysreaktion esilääkitys](#)

Laboratoriotutkimukset

- PVK, trombosyytit ja fP-Krea. Kolmen kk:den sisällä otettu kreatiniiniarvo riittää, mikäli se on normaalirajoissa eikä kyse ole **riskipotilaasta**. Riskipotilailla näyte saa olla korkeintaan muutaman päivän vanha.
- P-INR kontrolloidaan, mikäli potilaalla Marevan-hoito tai jos on syytä epäillä muuta hyytymishäiriötä.

Yleistä tutkimuksesta

Toimenpiteen tarkoituksena on tukkia kivespussin suonikohjuja (varikoseele) aiheuttava viallinen kiveslaskimo. Kiveksen suonikohjut aiheuttavat kipuja ja painon tunnetta ja ovat usein syynä myös lapsettomuuteen. Laajentumia esiintyy anatomian vuoksi miltei yksinomaan vasemmalla kivespussissa.

Tutkimus tehdään yleensä reisilaskimon kautta, siksi nivustaipeiden iholla ei saa olla punoitusta tai ihottumaa tulehdusvaaran vuoksi. Tutkimus tehdään röntgensäteitä apuna käyttäen. Varjoaineallergiasta ja munuaisten vajaatoiminnasta on kerrottava etukäteen.

Tutkimuksen suorittaa röntgenlääkäri ja kaksi röntgenhoitajaa. Kuvauksen aikana potilas on selin makuulla kuvauspöydällä. Tutkimus tehdään paikallispuudutuksessa. Reisilaskimon kautta viedään kuvattavalle alueelle ohut muoviletku eli katetri, jonka kautta ruiskutetaan jodipitoista varjoainetta. Samalla otetaan röntgenkuvia. Verisuonissa ei ole tuntoaistia, joten katetrin liikuttelu verisuonessa ei tuota kipua, mutta varjoaineen ruiskutus tuntuu lämmön tunteena.

Jos kuvauksessa todetaan laajentunut kiveslaskimo, se kanavoidaan mikrokatetrilla ja tukitaan eli embolisoidaan Aethoxysklerol 3%- nimisellä aineella ja / tai 99.5%:lla Etanolilla, kudoksiima-varjoaineseoksella ja/tai koileilla eli metallikierukoilla.

Tutkimuksen kesto

Toimenpide kestää kokonaisuudessaan noin tunnin.

Jälkihoito

Tutkimuksen jälkeen katetri poistetaan ja pistokohta suljetaan painamalla. Hoidosta riippuen vuodelevon pituus vaihtelee 2-6 tuntia. Tutkimuksen jälkeen saa syödä ja juoda normaalisti, mikäli ei ole muita rajoituksia. Kotiin potilas pääsee yleensä seuraavana päivänä. Kotona tulee muutaman päivän ajan välttää voimakasta fyysistä rasitusta pistokohdan vuodon välttämiseksi. Kotiin lähtiessä potilaalle annetaan osastolta tarkemmat jälkihoito-ohjeet.

Lausunto

Tutkimus arkistoidaan VSKK:n digitaaliseen kuva-arkistoon ja on katsottavissa Carestream-ohjelmassa. Lausunto on luettavissa Webradusta.

Sädeannos [Katso STUK röntgentutkimusten säteilyannokset](#)

