

Laskimovian vaahtoruiskutushoito

Toimenpiteen tarkoitus

Toimenpiteellä hoidetaan laskimosairautta. Pintalaskimoiden vajaatoiminnan perushoitona on turvotusta estävä, lääkinnällinen, paineluokiteltu, pohjepituinen hoitosukka. Hoitotoimenpide on aiheellinen, jos sukkahoidosta ei ole riittävää apua tai tilanne muutoin vaatii toimenpiteitä.

Vaahtoruiskutushoito on tehokas paikallisten kohjujen hävittämisessä ja se on nykyisin ensisijainen hoito. Myös pienten ja keskikokoisten pinnallisten laskimorunkojen vajaatoiminnan hoidon tulos on hyvä ja verrattavissa perinteisen leikkauksen tuloksiin. Yleensä myös aiemman leikkauksen jälkeen syntyneet uusintakohjut soveltuvat vaahtoruiskutushoitoon.

Valmistautuminen

Hanki hyvissä ajoin ennen toimenpidettä kompressioluokka 2 reisipituinen, lääkinnällinen hoitosukka, joka on mitoitettu jalkaan sopivaksi. Hoitoon tullessasi pukeudu väljiin housuihin.

Toimenpiteen kulku

Suonikohjujen ruiskutushoidossa (skleroterapia) laajentuneeseen vialliseen laskimoon ruiskutetaan suonta tukkivaa ainetta. Kohjuinen suoni arpeutuu pois ja veri ohjautuu terveisiin suoniin korjaten näin laskimoiden vajaatoiminnan.

Toimenpiteessä pistetään kanyyli haluttuun suoneen. Vaahdon leviämistä seurataan ultraäänianturilla. Pistosten määrä riippuu käytettävän aineen vahvuudesta ja laskimovian laajuudesta. Ruiskutuksen jälkeen jalkaan laitetaan pehmustettu sidos ja reisipituinen hoitosukka.

Ultraääniohjattu vaahtoruiskutushoito on lähes kivuton toimenpide. Se tuntuu vain neulanpiston verran, eikä mitään oheislääkitystä yleensä tarvita.

Jälkihoito

Heti toimenpiteen jälkeen sinua pyydetään kävelemään sairaalan tiloissa noin 20 minuutin ajan. Mikäli vointi on hyvä, pääset tämän jälkeen kotiin tai takaisin töihin. Toimenpidepäivänä tulisi kävellä jokaisena hereillä olon tuntina 15–20 minuuttia.

Toimenpiteen jälkeen aloitetaan viikon ajan kestävä tukisukkahoito, joka on tärkeä osa vaahtoruiskutushoidon onnistumista. Toimenpiteen aikana laitettua sidosta ja sukkaa tulisi

pitää jalassa kahden vuorokauden ajan yötä päivää ja viisi vuorokautta päivisin. Sukan voi poistaa kahden vuorokauden kuluttua suihkun ajaksi.

Vaahtoruiskutushoidon jälkeen on hyvä liikkua paljon. Saunomisen ja raskaamman ”hikiliikunnan” voit aloittaa, kun sukkahoito on loppunut ja toimenpiteenjälkeinen arkuus ja mahdollinen turvotus on laskenut. Lentomatkoja tulisi välttää yhden kuukauden ajan.

Huomioitavaa

Tärkeimpiä vasta-aiheita hoidolle ovat erittäin suurikokoinen laskimo, liikkumattomuus ja vaikea ylipaino. Hoitoa ei myöskään suositella, jos on todettu sydämen väliseinässä reikä tai sairastettu syvä laskimoveritulppa tai keuhkoveritulppa. Hoidon kannalta on myös merkitystä, jos sinulla tai suvussasi on esiintynyt laboratoriotulosten todettua lisääntyneitä veren hyytymisalttiutta tai hyytymishäiriöitä. Vaahtoruiskutushoitoa ei suositella raskauden tai imetyksen aikana.

Vaahtoruiskutushoidon onnistuminen ja mahdolliset ongelmat

Lääketieteellisiin toimenpiteisiin liittyy aina jälkiseuraamusten riski. Pinnallisen laskimovajaatoiminnan vuoksi tehtävään ultraääniohjattuun vaahtoruiskutushoitoon liittyy vakavia komplikaatioita kuitenkin erittäin harvoin ja toimenpiteen on yleensä katsottu olevan perinteistä leikkausta turvallisempi.

Isoissa kansainvälisissä tutkimuksissa 80–90 prosenttia hoidetuista pinnallisista laskimorungoista jää pysyvästi kiinni ja arpeutuu pois vaahtoruiskutuksen jälkeen. Osalla potilaista hoidettu laskimo siis aukeaa uudelleen, mutta tällöin vajaatoiminta on lievempi, eikä aina tarvitse mitään hoitoa. Laskimon uusintakäsittely vaahtoruiskutuksella on toki mahdollista ja useimmiten tuloksellista. Suonikohjutauti-taipumuksen vuoksi saattaa tulevaisuudessa syntyä uusia kohjuja tällä hetkellä terveisiin laskimoihin.

Hoidettuun suoneen tulee lievä tulehdusreaktio (tromboflebiitti), joka liittyy laskimon tukkeutumiseen ja ilmenee hoidetun alueen punoituksena ja arkuutena. Tilanne rauhoittuu yleensä itsestään 1–2 kuukauden aikana. Voit tarvittaessa käyttää oireisiin mieluiten parasetamolia (esimerkiksi Panadol) sekä paikallista kylmähoitoa ja vain tarvittaessa tulehduskipulääkkeitä (esimerkiksi Burana). Tulehdusreaktion myötä saattaa iholle ilmaantua tummumista (pigmentaatio), joka yleensä häviää noin vuoden kuluttua hoidosta. Voimakkaissa pigmentaatioreaktioissa osa muutoksista voi jäädä pysyviksi. Tulehdus- ja pigmentaatioreaktion riski on kohonnut, jos hoidettava laskimo on pinnallinen ja suurikokoinen.



Vakavat haettavaikutukset ovat erittäin harvinaisia. Kansainvälisessä kirjallisuudessa harvoin esitettyjä haettavaikutuksia ovat allerginen reaktio, ruiskutuskohdan haavauma, syvä laskimoveritulppa, keuhkoveritulppa, ruiskutuksen jälkeinen näkö- ja aivoverenkierron häiriö. Haettavaikutusten minimoimiseksi hoito suoritetaan vaiheittain ja jokaisella hoitokerralla käytetään mahdollisimman pieni vaahtomäärä.

Yhteydenotot

Tulehdusoireiden (yltyvä kipu, voimakas turvotus, kuumotus, punoitus, jatkuva haavaeritys, kuume) tai muun ongelman ilmaantuessa tulee ottaa yhteys terveystakeskukseen tai hoitavaan yksikköön:

Päiväkirurginen yksikkö, arkisin kello 07.00–15.00, puhelin 06 213 1552

Kirurgian poliklinikka, maanantaista torstaihin kello 8.00–11.00, perjantai kello 09.00–11.00, puhelin 06 213 1522

Oma terveystakeskus tai työterveyshuolto

Sairaanhoidon puhelinneuvonta maanantaista torstaihin kello 15.00–08.00, perjantaisin kello 14.00–08.00 sekä vuorokauden ympäri viikonloppuisin ja arkipyhisin, puhelin 116 117