

Olkapään luudutus

Hannastiina Hammarén-Lankilan olkapäiden ongelmien hoitoon ei ollut enää muuta mahdollisuutta kuin luudutusleikkaus. Hannastiina kertoo tarinansa Nivel tiedon lukijoille.

Teksti ja kuvat: HANNASTIINA HAMMARÉN-LANKILA

MUUTAMA vuosi sitten Nivel tiedossa julkaistiin parikin juttua niveliini liittyen. Toinen jutuista koski mm. lonkkadysplasian aiheuttaman sekundaarisen nivelrikon vuoksi minulle tehtyä lonkan tekoniivelleikkausta hitaine toipumisineen.

Toisessa jutussa puolestaan kerroin, kuinka lopulta pitkän toipumistaipaleen ja muidenkin nivelten ja kehon oireilujen jälkeen todettiin, että sairastan myös EDS:ää eli Ehlers-Danlosin oireyhtymää, harvinaista perinnöllistä sidekudossairautta. Kyseessä on koko kehon sidekudokseen vaikuttava ja sitä haurastuttava sairaus, joka oireilee eri ihmisillä yksilöllisesti, toisilla vaikeammin, kun taas toiset jopa hyötävät notkeudestaan.

Nivelten löysyys ja sijoiltaanmenot

Minun oirekuvaani liittyy eniten nivelten osittaisia ja kokonaisia sijoiltaanmenoja (subluksaatioita ja luksaatioita) erityisesti isoissa nivelissä, alaselän oireilua jalkaan säteilevine hermokipuineen sekä myös rasituksesta palautumisen poikkeavuutta, minkä vuoksi liikunta- ja toimintakyyni vaihtelee ollen kuitenkin melko huono.

Tekonivellonkkani jäi hyvin onnistuneesta leikkauksesta huoli-

matta hiukan heikoksi ja löysäksi. Polyvissanikin on erilaisia vaurioita ja isoa löysyyttä sekä subluksaatioita. Vaikka vasen polvenikin on tempuillut erityisen paljon, pahimmat ongelmat ovat kuitenkin nyt viime aikoina liittyneet olkapäihin, joista vasen on luudutettu vuonna 2018 kahteen kertaan, ja tätä kirjoittaessani oikean olkapään luudutus on suunnitteilla.



Hannastiinan röntgenkuva ensimmäisen olkapään luudutuksen jälkeen.

Miksi nelikymppisen naisen olkapäitä sitten luudutetaan? Tätä kysyy moni. On herännyt ihmetystä, eikö olkapään nivelvaivoihin riittäisi paljon nykyään suositeltu kuntoutus tai lopulta vaikkapa nivelkapselin kiristys ja tarvittaessa olkapään tekoniivel.

Kuntoutus on tietysti ykkösasia niin olkapään kuin monen muunkin nivelen, nivelrikon ja ylipäättään heikkomman liikunta- ja toimintakyvyn omaavan henkilön arjessa, jotta pärjää ja pystyy esimerkiksi toimimaan mahdollisimman hyvin omassa arjessaan. Olen sinnikäs tyyppi, ja hankaluuksista ja monista terveyden vastoinkäymisistä huolimatta olen pitänyt kiinni siitä, että käyn Kelan minulle myöntämässä allas- ja fysioterapiassa useamman kerran viikossa. Lisäksi olen tehnyt kotiharjoitteita. Mutta nämäkään toimet eivät lopulta olkapäiden jatkuviin osittaisiin sijoiltaanmenoihin, lukiutumisiin, lonkseisiin ja pamahteluihin sekä todella raastaviin kipuihin auttaneet, vaan oli pakko pohtia kirurgista hoitoa.

Luudutus muutti kehon tasapainoa

Olkapäihini on mahdollista tehdä vain luudutusleikkaus. Rakenteet ovat olkapäissäni niin MRI- kuin CT-kuvissakin olleet kohtuullisen hyvät, hiukan on tosin ollut rispaan-

#KOVA LUU

Huumori auttaa aina.

tumista mm. kiertäjäkalvosimen jän-teissä sekä oikeassa olkapäässä että labrumissa (polven nivelkierukkaa vastaavassa rustoisessa rakenteessa). Nivelkapseli sen sijaan on ollut löysä kummassakin olkapäässä leikkaus-ta edeltävästi. Kun tähän lisätään Ehlers-Danlos-potilaan muutoinkin löysät kudokset, jotka voisivat kiristyksen jälkeenkin venyä uudelleen tai eivät tukisi tekoniveltä, syntyisi vain lisää ongelmia.

Siispä luudutus (*deesi/artrodeesi*) voi tulla kyseeseen yläraajan toimintakyvyn palauttamiseksi sekä kivun hallitsemiseksi. Tuossa toimenpiteessä esim. olkaluun muotoiseksi taivutetun levyn ja ruuvien avulla yhdistetään olkaluun pää ja lapaluu, jotka lopulta luutuvat yhteen.

Vasen olkapääni luudutettiin ensimmäisen kerran Keski-Suomen

keskussairaalassa 03/2018. Toipuminen oli aluksi hankalaa ja työlästä, aluksi ei löydetty olkapään asentoa hyvin tukevaa ortoosiakaan, ja koko seisomistasapaino, liikkuminen ja toimintakyky täytyi jollakin tapaa opetella uudelleen.

Jouduin myös siirtämään pieniä matkoja kävellessäni pitämäni kyy-närsauvan oikeaan käteen, jossa se ei ollut aiemmin ollut. Tämä ei ollut helppoa. Lopulta lähes parin viikon sairaalassaolon jälkeen olin kotiutus-kuntoinen.

Uusintaleikkaus saman tien

Toipuminen sujui alkuun odotusten mukaisesti ja opin toimimaan ortoosin kanssa, jota piti pitää pitkään, koska olkapää ei lähtenytkään kunnolla luutumaan. Kesä 2018 oli rankka. Olkapäähän ilmeni myös

todella kivuliaita poksahduksia ja rasahteluita.

Lopulta elokuussa tehdyssä nar-koositutkimuksessa todettiin, ettei olkapää ollut luutunut kunnolla, ja se leikattiin uudelleen heti syyskuun alussa. Lonkasta otettiin myös oma-luusiirre, joka kiinnitettiin nivelpin-tojen välille edistämään luutumista.

Uusintaluudutusleikkaus sujui myös odotusten mukaan, hyvin. Huomasin kuitenkin jo heräämössä, etten tuntenut kunnolla oikeaa jalka-terääni enkä pystynyt liikkuttamaan nilkkaa ylöspäin. Minulla todettiin osittainen *peroneuspareesi*, pohje-hermohalvaus, mutta syytä siihen ei osattu sanoa.

Taas liikkuminen oli hyvin haas-teellista leikkauksen jälkeen kaikkien-ensa ja sovittiin, että menisin vielä Muuramen terveystieteiden jatko-

hoitoon ennen kuin pääsen kotiin. Sairaalassa meni nytkin se pari viikkoa, mutta onneksi pystyin palaamaan kotiin niinkin pian toipumaan, kun apua järjestyi tarpeeksi.

Eikä siinä vielä kaikki: syvä laskimotukoskin todettiin kaiken päälle tuosta jonkin ajan päästä. Pohjehermohalvauksen syyksi paljastui lopulta ENMG-tutkimuksessa hermovaurio alaselässä; iskiashermorungon tai lannerangan tasolla. Leikkausasento saattoi tämän aiheuttaa, mutta hyvin erikoinen tilanne kuitenkin oli myös lääkäreille, jotka eivät olleet tällaista olkapääleikkauksen komplikaatiota tavanneet.

Kivuttomampi arki palkitsee

Vaikka vastoinkäymisiä oli vaikka muille jakaa ja suurimman osan vuodesta 2018 parantelin olkapäästäni sekä liikunta- ja toimintakykyäni, luutui olkapää lopulta kuitenkin. Juuri tällä hetkellä voin sanoa, että se on liikerajoituksista huolimatta erittäin hyvä käsi, jossa olkapää kipuillee enää vain liiasta rasituksesta. On mahtavaa, ettei tarvitse pelätä, milloin olkapää on taas kivuliaasti sijoiltaan!

Peroneuspareesikin on poistumassa onneksi ajan myötä hiljalleen, vaikka täysin ennalleen jalkaterä ei välttämättä tulekaan. Voimattomuutta ja turpoilua sekä omituisia nykyään nilkassa ja jalkaterässä välillä ilmenee.

Tällä hetkellä suunnitellaan oikeankin olkapään luudutusta. Tämäkin nivel on todella huonossa kunnossa. Kokonaistilanteeni on sen verran haasteellinen, eikä liikunta- ja toimintakyvyn huononemista nykyisestä toivo kukaan, että nyt on oltu äärimmäisen huolellisia.

Kaikki näkökulmat mietitään tarkkaan komplikaatioiden välttämiseksi, mikä on erittäin iso ja tärkeä asia. Tarvitsen erityisesti heti leikkauksen jälkeisessä toipumisvaiheessa paljon apua käsien liikerajoitusten ja alaraajojen ongelmien vuoksi, ja kotiutumisen sekä jatkokuntoutuskin on pohdittava huolel-



Hannastiina lähdessä fysioterapiaan toukokuussa 2018.

lisesti jo etukäteen. Silti tällä toimenpiteellä haetaan lisää elämänlaatua ja kivuttomampaa arkea, jossa yötkin saisi nukkua lopulta paremmin.

Olkapään luudutus on radikaali toimenpide, eikä komplikaatioilta voida aina välttyä, mutta luudutus tuo tietyissä, tarkkaan harkituissa tilanteissa parhaan hyödyn ja elämänlaatua potilaalle. Uskon, että näin tapahtuu lopulta myös oikean olkapääni luudutuksen avulla, kun-

han pääsen ensin vain toipumisen alkuun leikkauksen jälkeen.

Olen luottavainen, sillä olen hyvissä ja osaavissa käsissä, kun kirurgian professori **Juha Paloneva** vastaa olkapääasioistani Keski-Suomen keskussairaalassa ja kuntoutusylilääkäri **Mauri Kallinen** pohdii hänen kanssaan kokonaistilannetani sekä kuntoutuksen näkökulmia. Asioilla on tapana järjestyä tässäkin tilanteessa. 🍀

Hannastiinan blogi löytyy osoitteesta kiinteyttavavaikutus.blogspot.fi ja Hannastiinan ylläpitämä Facebookin lonkkadysplasian/lonkan rakenepoikkeamien vertaistukiryhmä osoitteesta www.facebook.com/groups/lonkaltasivut