

SALAMATKUSTAJA PLASTIIKKAKIRURGISELLA LEIKKAUSOSASTOLLA

► Kyseessä oli 83-vuotias nainen, jolla vasemman säären kolauttamisvamman (21.6.2010) pohjalta oli syntynyt ihonekroosialue, jonka vuoksi hän tuli Töölön sairaalan plastiikkakirurgiseen leikkaussaliin sekä ihon revidointia sekä ihonsiirtoja varten. Leikkaus suunniteltiin tehtäväksi spinaalianestesiassa, jonka vuoksi potilas käännettiin leikkauspöydällä makaamaan vasemmalle kyljelle. Välittömästi puudutusasennon laittamisen jälkeen huomattiin, että potilaalla oli iholla oikeassa kyljessä patologinen löydös (kuva 1).

Muutos on

1. Verruca vulgaris
2. Basaliooma
3. Ixodes ricinus

Mitä potilaalle tapahtuu leikkaussalissa?

1. Potilaan leikkaus perutaan
2. Muutos poistetaan ja potilaalle aloitetaan amoksisilliini- tai doksimysiiniantibioottihoito
3. Muutos poistetaan ja potilas leikataan ennalta suunnitellun mukaisesti spinaalianestesiassa



Kuva 1. 83-vuotiaalla naisella todettiin puudutusasentoa laitettaessa oikeassa kyljessä patologinen löydös.
Kuva Jukka Alstela.

VASTAUKSET SIVUN 135 KYSYMYKSIIN

Oikeat vastaukset molempiin kysymyksiin ovat vaihtoehto 3.

► Punkki poistettiin anatomisilla pinseteillä varovasti kiertäen ennen spinaalianestesian aloittamista. Punkki onnistuttiin poistamaan kokonaisuudessaan, sillä ensiksi ruiskutettiin pariin kertaa Ceridal-rasvaliuosta ja odotettiin jonkin aikaa. Sitten anatomisten pinsettien avulla kiertäen varovasti saatiin punkki poistettua.

Iholla oli punkin poiston jälkeen noin 1-2 senttimetrin läpimittainen, punoittava alue. Tämän vuoksi soitin infektiolääkärille ja kysyin, pitäisikö aloittaa profylaktinen antibiootti-hoito. Suomessa esiintyvät puutiaislajit eli punkit voivat levittää bakteereja, kuten borrelioosia aiheuttavia Borrelia-lajeja tai viruksia, jotka aiheuttavat puutiaisaivokuumeita. Infektiolääkäri ei suosittelut antibiootihoidon aloittamista. Potilas sai kuitenkin ihonekroosialueen hoidon vuoksi lyhyen kefuroksiimi-antibioottilääkityksen, ja nekroosialueen poisto tehtiin onnistuneesti spinaalianestesiassa. Potilasta neuvottiin seuraamaan punkin puremakohdan ollessa ilmaantunut noin viikon kuluessa laajentuva, yli viiden senttimetrin läpimittainen punoitus tai rengas, olisi 2-3 viikon antibioottihoito ollut aiheellinen. Antibioottina käytetään yleensä amoksisilliiniä (1).

Potilas on nyt 87-vuotias ja käy edelleen säännöllisesti reumatotien poliklinikan vastaanotolla, koska on sairastanut vuodesta 77 seropositivista vaikeaa nivelreumaa.

Puutiaisten välittämiä aivotulehduksia todettiin viime vuonna ennätysmäärä, yhteensä sairastuneita oli 47. Eniten sairastuneita on etenkin länsirannikolla Kemistä ja

Simosta Kokkolaan, Turussa, Paraisilla, Kotkassa ja Lappeenrannassa sekä Ahvenanmaalla, jossa kaikki saavat rokotuksen valtion rahoituksella. THL:n kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä on suositellut rokotusten laajentamista.

Potilas antoi luvan valokuvan ottamiseen ja tapausselostuksen tekemiseen, punkilta lupa jäi kysymättä. ■

Viite

1. Ihon bakteeri-infektiot [verkkodokumentti]. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2010. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi13020>