- Jos 2–3 kertaa tehdystä punkteerauksesta ei ole apua, rakkula voidaan poistaa kirurgisesti (uusiutumisen todennäköisyys 5–10 %;ks. (kuva 5).

**Kuva 5.** Rakkulan poistaminen kirurgisesti

## TOIPUMINEN

Leikkauksen ja punkteerauksen jälkeen on vältettävä ylirasitusta. Lääkäri voi määrätä ortopedisen apuvälineen tai lastoituksen.

Haavan parantuminen kestää noin kaksi viikkoa, ja nivelen toiminnan palautuminen jopa kuusi viikkoa.

Leikkauksen jälkeen voi olla kipua, joten kipulääkitys (tulehduskipulääkkeet, NSAID) ja rasituksen välttäminen ovat tarpeen.

## HUOMATA:

Estonia.eu
Positively surprising

European Union
European Regional
Development Fund

Investing
in your future

Ortopeedia Arstid AS on Viron terveysliikunnan klusterin SportEST kumppani ja alan asiantuntija. SportEST yhteistyöverkosto yhdistää Viron tärkeimmät perus- ja tukipalveluja tarjoavat urheilu- ja liikuntalääketieteen organisaatiot ja yritykset. Lisätietoja klusterista ja terveysliikunnasta löytyy kotisivuilta **www.sportest.eu.**

**ORTOPEEDIA ARSTID AS**
Paldiski mnt. 68a, 10617 Tallinna, puh: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

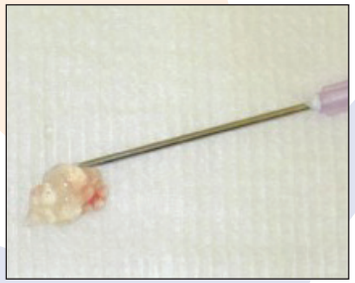
SportEST

ORTOPEEDIA ARSTID

# GANGLIO (HYYTELÖRAKKO)

**Ganglio eli hyytelörakko** tarkoittaa hyvänlaatuisia, yleensä käsiin ja ranteisiin ilmestyviä, niveliä ja jänteitä mukailevia “rakkuloita” (ks. kuva 1). Gangliota ilmenee harvemmin myös jalkapöydässä ja muiden nivelten sekä jänteiden alueella. Rakkulat ovat yleensä pyöreitä tai soikeita, ja niissä on geelimäistä nestettä (ks. kuva 2).

**Kuva 1.** Ganglio kämmenselässä



**Kuva 2.** Pahkuran sisällä on geelimäistä nestettä

## ILMENEMINEN JA DIAGNOSOINTI

Gangliota esiintyy eniten (70 %) 20–40-vuotiailla naisilla.

Gangliota sairastavat usein sorminivelten tulehduksista kärsivät henkilöt, mutta se voi olla myös seurausta jänteen tai nivelen traumasta.

Rakkulat voivat olla yksittäisiä tai ne voivat olla rykelmissä (useamman pienemmän rakkulan muodostama ganglio). Rakkuloita on yleensä ranteissa ja ranteen kämmenen puoleisessa osassa sekä myös sormien tyvissä kämmenen puolella. Rakkuloita voi olla myös sormien ulkopinnoissa lähellä ylintä niveltä, sekä polvi- ja nilkkanivelien alueella ja jalkapöydissä (ks. kuva 3).

**Kuva 3.** Ganglion leviäminen kehossa

## SYYT

Ganglion syytä ei täysin tiedetä. Arvellaan, että trauman seurauksena nivelpussi tai jännetuppi vaurioituu, josta aiheutuu rakkula, joka puolestaan täyttyy nivelnestettä muistuttavalla aineella.

Toisen teorian mukaan syy piilee vioittuneessa nivelpussissa tai jännetupissa, missä muodostuu ns. tyrää muistuttava rakkula. Vamman ollessa krooninen voi kudoksiin kertyä myös nivelnestettä muistuttavaa ainetta, josta kehittyy myöhemmin rakkuloita.

## OIREET

Rakkulat eivät yleensä ole kivuliaita, ne voivat ilmetä yllättäen ja myös hävitä itsestään. 30–50 %:ssa tapauksista gangliot häviävät pysyvästi.

Kipu liittyy yleensä traumaan tai ylirasitukseen, mikä voi voimistuessaan aiheuttaa toimintahäiriöitä.

Rakkulat voivat olla hyvin pieniä ja miltei näkymättömiä ja myös selvästi näkyviä ja esteettisesti epämiellyttäviä. Kämmenessä olevat rakkulat ovat kipeitä tartuttaessa.

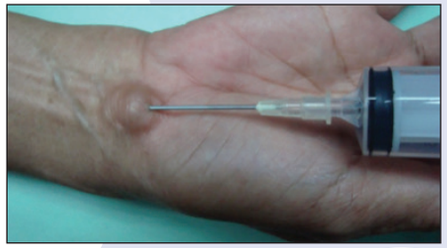
## DIAGNOSOINTI

Diagnosoinnissa tärkeitä ovat erityisesti oireet, sairauden eteneminen ja lääkärin tekemät tutkimukset. Toisinaan tarvitaan myös lisätutkimuksia (ultraääni, röntgen). Tarvittaessa rakkula voidaan myös punkteerata diagnosointia varten.

## HOITO

Yleensä ganglio hoidetaan konservatiivisesti:

- Jos oireita ei ole, taudin etenemistä seurataan;
- Lastoitus, rasituksen vähentäminen/muuttaminen kivun ilmetessä;
- Kipulääkitys (jos kipuja on);
- Aikoinaan gangliota hoidettiin murskaamalla rakkulat Raamatulla, puuvasaralla tai kirveellä;
- Rakkula voidaan puristaa tyhjäksi, jos se kohoaa ihon pinnasta;
- Rakkulan punkteeraus, tarvittaessa myös hormonipistokset (uusiutumisen todennäköisyys 25–50 %) (ks. kuva 4.);



**Kuva 4.** Nesteen poistaminen rakkulasta