

Hoito on tehokkaampi kuin hormonipistos, ja 70 %:ssa tapauksista kipu vähenee. Kalkkeuman poisto ei aina onnistu sen koostumuksen vuoksi, mutta toimenpide vähentää kuitenkin jännitteen painetta ja siten myös kipua. Toimenpidettä seuraavan voimakkaan tulehduksen välttämiseksi olkalisäkkeen alaosaan tehdään yleensä hormonipistos toimenpiteen päätteeksi.

- ▶ **Shockwave** eli iskuaaltohoito tarkoittaa toimenpidettä, jossa kalkkeumaa käsitellään iskuaalloilla. Toimenpideväli on yleensä kolme viikkoa. Iskuaallot murskaavat kalkkeuman, joten se on helpompi poistaa elimistöstä.
- ▶ **Muu fysikaalinen hoito (ultraääni-, magneetti-, laserhoidot) ja muut apukeinot (teippaus, veriplasmapistokset jne.)** – voivat vaikuttaa sairauden etenemiseen, mutta tehoa ei ole kliinisesti todistettu.

LEIKKAUSHOITO

Kirurginen hoito on tarpeen silloin, kun konservatiivisesta hoidosta ei ole apua ja/tai potilaalla on öisin voimakasta kipua. Hoidon tavoitteena on poistaa kalkkeuma jännitteestä ja tarvittaessa sulkea jänteeseen jäänyt aukko. Toisinaan luuta resektoimalla avarretaan olkalisäkkeen alapuolista tilaa, jotta jännteillä olisi enemmän tilaa ja paine laskisi. Kirurginen hoito tarkoittaa yleensä tähystysleikkausta ja riippuu sairauden syistä. Kalkkeumaa ei voida aina leikata ja vaivoja voidaan lievittää vain osittain. **Leikkaus on aina invasiivinen toimenpide, johon voi liittyä erilaisia haittavaikutuksia.** Yleisimpiä komplikaatioita ovat ”jäähtynyt olkapää” ja tulehdukset leikkauksen jälkeen. Eräs sairauden tunnusomainen riski on jännitteen repeäminen kalkkeuman kohdalla.

TOIPUMINEN

Leikkauksesta toipuminen kestää suhteellisen pitkään, ja työkyky palautuu 6–8 viikossa, täydellinen kuntoutuminen voi

kestää 3–4 kuukautta. Leikkauksen jälkeen olkapään aluetta tulisi hoitaa kylmäpusseilla. Olkapään liikkuvuutta ja lihasvoimaa ryhdytään kehittämään heti leikkauksen jälkeen. Oikein tehty voimistelu on toipumisen kannalta ehdottoman tärkeää. Yksityiskohtaisen kuntoutussuunnitelman laatii fysioterapeutti tai muu kuntoutuksen asiantuntija ortopedien suositusten perusteella vaivan sekä annetun hoidon huomioon ottaen. Jännitteen palautuminen edellyttää usein, että käden annetaan levätä ja sitä ei käytetä aktiivisesti. Vain passiivisia harjoituksia, joissa olkapään kiertäjäl lihaksia ei käytetä, voi tehdä. Aktiivisempi käyttö voidaan aloittaa vasta viiden viikon jälkeen, ja olkapäätä **ei saa** rasittaa fyysisesti kolmeen kuukauteen. Olkapään alueen leikkaukset ovat nykyään mini-invasiivisia (tähystysleikkaus), leikkauksesta toipuminen kestää kuitenkin pitkään, ja toipuminen voi olla aluksi huomattavan kivuliasta.

FYSIOTERAPIA

Harjoitukset tulisi aloittaa fysioterapeutin johdolla, minkä jälkeen niitä voi jatkaa kotona räsitusta asteittain lisäämällä. Toimenpiteen jälkeen tehtävään fysioterapiaan liittyy aina pientä kipua (jännite), mutta sen tulisi korjaantua levossa. Jos kipu jatkuu useamman tunnin ajan, pahenee tai kipua tuntuu myös öisin (ei ollut aiemmin), rasitus on todennäköisesti liian kovaa ja sitä on vähennettävä.

Estonia.eu
Positively surprising



European Union
European Regional
Development Fund



Investing
in your future

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

ORTOPEEDIA ARSTID AS

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



KALKKEUMAN AIHEUTTAMA JÄNNETULEHDUS (TENDINIITTI)



Kalkkeutumien aiheuttama jännetulehdus (tendiiniitti) on sairaus, jossa olkapään kiertäjäkalvosimen lihasten jänteisiin kertyy kalkkia. Kiertäjäkalvosimen lihakset ja jänteet liikuttavat olkaniveltä. Kiertäjäkalvosimessa on neljä lihasta, jotka kiinnittyvät lapaluuhun, jänteet kiertyvät olkaluun pään ympäri. Ylempää lapalihasta (*m. supraspinatus*) tarvitaan käden nostamiseen, alempi lapalihas ja pieni liereälihas (*m. infraspinatus* ja *m. teres minor*) kiertävät käden ulospäin ja lavanaluslihas (*m. subscapularis*) kiertää puolestaan käden sisäänpäin. Useimmissa tapauksissa kalkkeutumia muodostuu ylemmän lapalihaksen jänteeseen.

ILMENEMINEN JA DIAGNOSOINTI

Tauti on yleisin keski-ikäisillä 30–60-vuotiailla naisilla. Jänteisiin kertynyt kalkkeutuma paineistaa jäniteitä ja voi siten aiheuttaa kemiallista ärsytystä ja täten myös kipua olkanivelen alueella. Mahdollinen kova kipu ilmenee yleensä sairauden loppuvaiheessa elimistön pyrkiessä poistamaan kalkkeutumia. Seurauksena on tulehdus, mikä puolestaan tuntuu kipuna olkapäässä. Sairaus voi olla myös täysin oireeton. Kemiallisen ärsytyksen ja jänteen sisäisen paineen lisäksi suuremmat kalkkeumat voivat myös ahtauttaa olkalisäkkeen alapuolella olevaa tilaa, jolloin jänne joutuu puristuksiin ja jänneiden toiminta häiriintyy kättä hartialinjan yläpuolelle nostettaessa.

SYYT

Kalkkeutumien muodostumisen syitä ei tunneta.

OIREET

Kalkkeutuman aiheuttama jännetulehdus voi olla täysin oireeton, mutta toisaalta olkapää voi olla myös hyvin kivulias!

- ▶ Kipu kättä nostettaessa tai selän taakse viettäessä (tuntuu yleensä olkapään ulommassa osassa, mutta voi säteillä myös olkavarteen);

- ▶ Liikkuvuus voi olla rajoittunutta ja kivuliasta;
- ▶ Yleisin oire on kipu yöllä, erityisesti kyljellään nukuttaessa.

DIAGNOSOINTI JA TUTKIMUKSET

Yleensä sairaus voidaan diagnosoida kliinisten oireiden perusteella ja radiologisilla tutkimuksilla. Diagnoosi selviää yleensä **röntgentutkimuksissa**, pienemmät kalkkeumat voivat näkyä selvemmin ultraäänessä. Usein röntgenkuvia otetaan toistuvasti sairauden etenemisen seuraamiseksi ja myöhemmästä hoidosta päättämistä varten. MRT- tai TT-kuvauksia ei yleensä tehdä.



Kuva 1. Jänteen kalkkeuma

EROTUSDIAGNOOSI

- ▶ **Jäätynyt olkapää (frozen shoulder):** kivun lisäksi nivelen liike on rajoittunutta loppuasennoissa. Radiologisia muutoksia ei yleensä ole.
- ▶ **Olkanivelen nivelrikko:** kipua ilmenee eniten yleensä levossa. Nivelen kulumat näkyvät röntgenkuviissa.
- ▶ **Olkapään murtumat.**

HOITO

Hoitoa tarvitaan, jos oireita on. Tavoitteena on vähentää kipua, palauttaa olkapään liikkuvuus, lihasvoima ja parantaa olkapään biomekaniikkaa. Hoitotavan valintaan vaikuttavat useat asiat, kuten kivun määrä, kivun kesto ja radiologisissa tutkimuksissa ilmenneet kalkkeutuman ominaisuudet.

Yleensä olkapäästä tulee taas toimiva konservatiivisen hoidon seurauksena ja kipu väistyy. Jos kalkkeumia on paljon ja kipu on suuri, aggressiivinen hoito (kalkkeuman poisto, leikkaus jne.) voi poistaa oireet nopeammin. Konservatiivinen hoito on verrattain hidas kalkkeutuman aiheuttaman jännetulehduksen hoitokeino, ja tuloksia voi nähdä vasta viikkoja/kuukausia kestäneen hoitojakson jälkeen.

Ensimmäisenä pyritään poistamaan/vähentämään kipua ja jänneiden turvotusta, ja sen jälkeen palautetaan nivelen liikkuvuus sekä vakauttavien lihasten toiminta.

- ▶ **Lepo** – kipua aiheuttava toiminta keskeytetään.
- ▶ **Kylmähoito** – olkapään päälle laitetaan kylmäpussi noin 15 minuutiksi 1–2 tunnin välein.
- ▶ **Lääkkeet** – jänneiden turvotusta vähennetään keskimääräistä suuremmilla annoksilla ei-steroidisia tulehduskipulääkkeitä, eli NSAID-lääkityksellä (ibuprofeeni) tai parasetamolilla. Jos kivunhoito ei riitä, käytetään myös muita reseptikipulääkkeitä. Lääkitystä käytettäessä on huomioitava mahdolliset sivuvaikutukset.
- ▶ **Voimistelu/fysioterapia** – tavoitteena on säilyttää/palauttaa olkanivelen liikkuvuus/voima sekä vähentää jänteen ärsytystä.
- ▶ **Hormonipistoshoido** – tietyissä tapauksissa suositellaan glykolikortikoidipistosten (*Kenalog*, *Depo-Medrol*, jne.) pistämistä olkalisäkkeen alapuolella olevaan tilaan tai olkaniveleen, sillä ne hillitsevät tulehdusta ja vähentävät lyhytaikaisia oireita. Huomio! Pistoshoidot ovat invasiivisia ja voivat aiheuttaa vakavia haittavaikutuksia (esim. tulehdukset, nivelvauriot, allergiset reaktiot).
- ▶ **Kalkkeuman poisto ultraäänellä** – ultraääntä apuna käyttäen kalkkeumaan pistetään toistuvasti paikallispuudutusainetta ja kalkkeuma vedetään neulaan.