

SYNNYTTÄJIEN LANNEPISTON JÄLKEISEN PÄÄNSÄRYN HOITO EPIDURAALISELLA VERIPAIKALLA

Sari Sjövall, M Kokki, M Keinänen, H Kokki

Satakunnan keskussairaala, Leikkaus-anestesiaosasto, Pori; KYS, Anestesia- ja leikkaustoiminta; Itä-Suomen yliopisto, Anestesiologian ja tehohoidon klinikka, Kuopio

Tutkimuksen tarkoitus

Päänsärky on yleinen oire synnytysten jälkeen (1). Jos lannepiston jälkeiseen oireyhtymään liittyvä päänsärky (PDPH) on voimakas ja pitkäaikainen, hoidoksi suositellaan epiduraalista veripaikkaa (2-3). Tässä tutkimuksessa kävimme läpi kahden sairaalan synnyttäjien veripaikat 13 vuoden ajalta. Erityishuomio kiinnitettiin veripaikan ajoitukseen.

Aineisto

Tutkimusaineistoksi haettiin KYS:n ja SatKS:n toimenpidetilastoista v. 1998–2011 synnyttäneille pannut veripaikat. Löysimme 129 synnyttäjää, joille oli tehty 151 veripaikkaa. Heistä 80 oli hoidettu KYS:ssa ja 49 SatKS:ssa.

KYS:ssa hoidettiin ko. aikana 31 535 synnyttäjää, joista 20 500 sai selkäpuudutuksen ja SatKS:ssa 26 392 synnyttäjää, joista 15 000 sai selkäpuudutuksen.

Menetelmät

Potilaspapereista selvitettiin potilaiden taustatiedot, lannepistoon liittyvät tiedot, PDPH:n oireet, konservatiivinen hoito, ja veripaikan panon ja tehoon liittyvät tiedot.

Tulokset

Veripaikan tarvinneista synnyttäjistä 49:lle oli tehty spinaalipuudutus, 46:lle epiduraalipuudutus ja 34:lle niiden yhdistelmä. Kuudella potilaalla päänsärky ilmeni tunti lannepiston jälkeen, 65 alle 24 h ja 23 yli vuorokauden kuluttua lannepistosta.

Kaikki synnyttäjät saivat ennen veripaikan panoa konservatiivista

hoitoa. Veripaikka lievitti PDPH oireita 85 %:lla, 72% sai pysyvän avun (kuva). Kun veripaikka pantiin yli 72 h lannepiston jälkeen, oireet loppuivat 90 %:lla, 25-72 h kuluttua pantu veripaikka tehoi 71 %:lla, ja vuorokauden sisällä pantu 43%:lla.

Toinen veripaikka pantiin 22 äidille 48-168 h lannepiston jälkeen. Kaikki synnyttäjät saivat tästä pysyvän avun.

Johtopäätökset

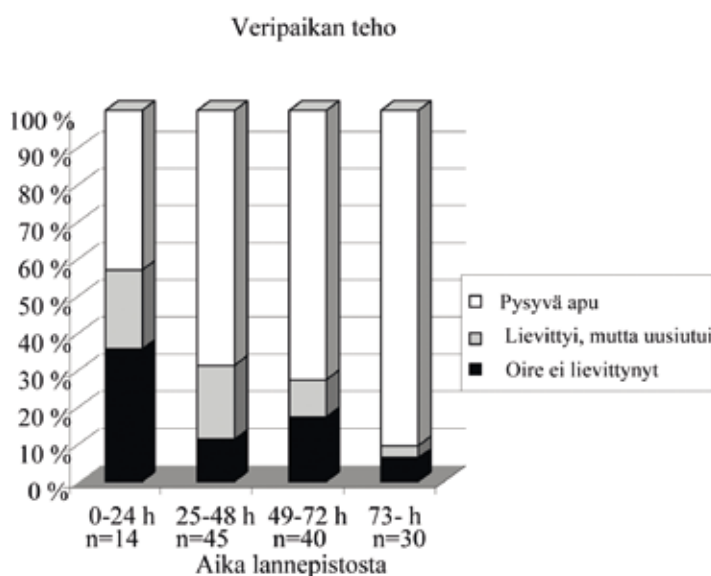
Synnyttäjien PDPH kannattaa hoitaa ensin konservatiivisesti, mutta jos oireet jatkuvat, epiduraalinen veripaikka on tehokas.

Yli 72 h lannepiston jälkeen pantu veripaikka tehoa parhaiten. Ensimmäisen 24 h aikana pannun veripaikan teho on huono ja oireiden uusiutumisriski on suuri.

Veripaikan voi uusita 48 h kuluttua, jos muuta syytä pitkittyvälle/uusiutuneelle päänsärylle ei löydy (1). ■

Viitteet

1. Am J Obstet Gynecol 2007; 196: 318.e1-e7.
2. Int J Obstetr Anaesth 2001; 10: 172-6.
3. Headache 2010; 50: 1482-98.



Kuva. Veripaikan teho