

# ALARAAJOJEN VALTIMONKOVETTUMATAUTI

Alaraajojen valtimonkovettumataudissa valtimoihin kehittyy ahtaumia ja tukoksia, jotka saattavat oirehtia katkokävelynä. Vakavimmillaan raajaan saattaa kehittyä kriittinen valtimoverenkierron vajaus, jolloin riskinä on raajan menettäminen.

Alaraajojen valtimonkovettumataudin merkittävimmät riskitekijät ovat tupakointi, diabetes ja ikääntyminen.

## **Katkokävely**

Katkokävelyssä raajan riittämätön verenkierto aiheuttaa kävellessä ilmaantuvaa lihaskipua, joka tuntuu tavallisimmin pohkeessa ja pakottaa pysähtymään, minkä jälkeen kipu vähitellen lievittyy. Kävelyä jatkettaessa kipu ilmaantuu uudelleen.

Katkokävely on ikävä, mutta sinällään vaaraton oire – valtimonkovettumataudin riski edetä kriittiseksi valtimoverenkierron vajaukseksi on erittäin pieni.

Jos katkokävely ei haittaa potilaan liikkumista ja jokapäiväistä elämää, ei sen hoito vaadi välttämättä muita toimenpiteitä kuin valtimonkovettumataudin riskitekijöiden hoitoa lääkkeillä ja sitä, että potilas kivusta huolimatta pyrkii kävelemään mahdollisimman paljon.

Jos potilas tupakoi, on tupakoinnin lopettaminen tärkein toimenpide, jonka potilas itse voi tehdä taudin etenemisen hidastamiseksi. Usein katkokävelykin helpottaa, jos potilas onnistuu lopettamaan tupakoinnin.

Katkokävely on usein merkki siitä, että muuallakin elimistön valtimoissa on valtimonkovettumatautia. Valtimonkovettumataudin lääkehoito ja tupakoinnin lopettaminen pienentävät näin ollen myös sydäninfarktin ja aivoverenkiertohäiriöiden riskiä.

## **Kriittinen valtimoverenkierron vajaus**

Kun kyse on kriittisestä valtimoverenkierron vajauksesta, raaja särkee myös levossa. Särky tuntuu tällöin tyypillisesti jalkaterässä ja varpaissa, ja herättää öisin. Särky helpottaa, kun potilas nousee istumaan sängyn reunalle tai kävelemään.

Raajaan saattaa kehittyä myös kuoliopesäkkeitä tai haavoja, jotka paranevat tavallista hitaammin, tai eivät parane lainkaan.

Kriittiseen valtimoverenkierron vajaukseen liittyy merkittävä amputaation ja raajan menettämisen riski, jos raajan verenkiertoa ei saada parannettua.

## **Kajoava hoito**

Suonensisäisessä hoidossa valtimon ahtauma tai tukos pallolaajennetaan valtimopiston kautta, valtimoiden varjoainekuvauksen yhteydessä. Suoni voidaan myös tarvittaessa tukea avoimeksi

suonensisäisellä verkkoputkella (stentillä). Suonensisäiset toimenpiteet tehdään paikallispuudutuksessa, tavallisimmin reisivaltimon kautta nivusesta.

Ahtauma tai tukos voidaan poistaa myös avoleikkauksella, tai jos valtimo on vaurioitunut pitkältä matkalta, se voidaan ohittaa verisuoniproteesilla tai potilaan omalla laskimolla. Valtimoleikkaukset tehdään selkäpuudutuksessa tai nukutuksessa.

Käytettävä hoitomenetelmä valitaan ahtauman tai tukoksen sijainnin ja pituuden perusteella. Menetelmää valittaessa otetaan huomioon myös potilaan yleistila ja muut sairaudet.

Tupakoinnin lopettaminen on tärkeää varsinkin siinä tapauksessa, että raajan verenkiertoa suunnitellaan parannettavaksi kajoavilla toimenpiteillä, koska tupakoinnin jatkaminen huonontaa näiden toimenpiteiden tuloksia. Erityisen tärkeää se on siinä tapauksessa, että raajaan on kehittynyt kriittinen valtimoverenkierron vajaus.