

# VATSA-AORTAN LAAJENTUMA (ANEURYSMA)

Vatsa-aortan laajentuman merkittävimmät riskitekijät ovat miessukupuoli, ikääntyminen ja tupakointi. Laajentuma muodostuu rappeutuneen ja seinämiltään heikentyneen valtimon vähitellen leventyessä, minkä seurauksena valtimon seinämät alkavat pullistua laajentuman kohdalla.

Laajentuman kasvettua tarpeeksi suureksi se saattaa lopulta revetä ja aiheuttaa henkeä uhkaavan verenvuodon. Revennyt vatsa-aortan laajentuma hoidetaan hätäleikkauksella.

Laajentuma ei yleensä aiheuta minkäänlaisia oireita ennen repeytymistään, minkä takia se todetaankin tavallisimmin sattumalta, esimerkiksi sappikivitaudin epäilyn takia tehdyssä ultraäänitutkimuksessa.

Aortta on ihmisen suurin valtimo. Se alkaa sydäimestä ja jatkuu rintaontelosta vatsaonteloon. Aortta saattaa laajentua myös siinä osassa, joka sijaitsee rintaontelossa. Rinta-aortan laajentuman hoidosta vastaa sydän- ja rintaelinkirurgian erikoisala, joka on osa Sydänkeskusta.

## Hoidon aiheet

Vatsa-aortan laajentuman kajoavaan hoitoon liittyy merkittäviä riskejä. Tämän takia laajentuman kajoava hoito on aiheellista vasta, kun laajentuma on kasvanut niin suureksi, että sen repeytymisriskin arvioidaan olevan suurempi kuin sen hoitoon liittyvät riskit. Pienempien laajentumien hoidoksi riittää seuranta ultraäänitutkimuksilla – tutkimusten perusteella tiedetään, että näiden laajentumien riski revetä on pienempi kuin niiden kajoavaan hoitoon liittyvät riskit.

Pieni vatsa-aortan laajentuma ei potilaan elinaikana ehdi välttämättä koskaan kasvaa niin suureksi, että sen hoito tulisi aiheelliseksi.

## Kajoava hoito

Vatsa-aortan laajentuma pyritään hoitamaan ensisijaisesti reisivaltimoiden kautta nivusista viedyllä suonensisäisellä proteesilla (stenttigraftilla), joka kiinnittyy sisältäpäin aortaan ja eristää laajentuman verenkierrosta.

Jos laajentumaa ei ole mahdollista hoitaa suonensisäisesti, se hoidetaan avoleikkauksella. Tällöin laajentunut osa vatsa-aortasta korvataan proteesilla, joka ommellaan kiinni aortaan.

Käytettävän hoitomenetelmän valinta riippuu laajentuman sijainnista ja muodosta. Vatsa-aortta kuvataan kerroskuvauksella, minkä jälkeen verisuonikirurgi ja röntgenlääkäri arvioivat, kummalla menetelmällä laajentuma tulisi hoitaa.

Suonensisäistä proteesia käytettäessä potilas pääsee tavallisesti kotiutumaan 2-3 päivän kuluttua toimenpiteen jälkeen.

Avoleikkaus vaatii pitempää seurantaa osastolla, mutta tällöinkin potilas pääsee usein kotiutumaan jo noin viikon kuluttua toimenpiteen jälkeen. On kuitenkin huomattava, että tällaisen suuren

avoleikkauksen jälkeisessä toipumisessa on isoja yksilöllisiä eroja. Joissain tapauksissa potilaan voi olla tarpeen ennen kotiutumistaan siirtyä vielä jatkohoitoon ja kuntoutumaan oman terveyskeskuksensa vuodeosastolle.