

# Ylävatsakipuinen potilas

Ylävatsakivun taustalla voi olla viaton ohimenevä oire, mutta myös nopeasti henkeä uhkaava hätätilanne.

## PÄIVYSTYKSESSÄ

Sarjan artikkeleissa lähdetään liikkeelle päivystykseen hakeutuvan potilaan oireesta.

Sarjaa toimittaa LL Reetta Peltonen.

**Y**lävatsakipu on yleinen syy aikuisen potilaan hakeutumiseen päivystykseen. Kivun synn vakavuus vaihtelee, viattomasta ohimenevästä oireesta nopeasti henkeä uhkaaviin hätätilanteisiin. Yleisimpiä syitä ovat sappikivien aiheuttamat sairaudet ja haimatulehdus.

## Ensivaiheen arvio ja potilaan tutkiminen

Kaikkien vatsakipuisten potilaiden tutkiminen alkaa yleisarviolla potilaan voinnista. Peruselintoimintojen tutkiminen tähtää elinhäiriöiden nopeaan tunnistamiseen.

Mikäli toteat elinhäiriöitä, aloita tukihoidot (nesteytys, lisähappi, infektiopäilyssä laajakirjoiset antibiootit) välittömästi. Diagnostinen polku saatetaan valmiiksi ilman viiveitä (1). Kipulääkitys on useimmiten tarpeen eikä sen aloittamisessa pidä viivytellä (2).

Aloita potilaan tarkempi tutkiminen huolellisella anamneesilla sekä sairaushistorian, aiempien leikkausten, traumojen, elintapojen, rytmihäiriötunteusten, lääkityksen, alkoholin ja muiden päihteiden käytön sekä toimintaky-

vyn selvittämisellä. Huomioi kivun tarkka luonne, maha-suolikanavan toiminta sekä virtsateiden ja sukupuolielinten oireet.

Tutki vatsa ja nivuset katsomalla ja painelemalla, ja kuuntele lisäksi suoliäänet. Statustutkimukset kannattaa toistaa, erityisesti mikäli voinnissa ilmenee akuutteja muutoksia. Kiinnitä huomiota erityisesti tyriin, resistensseihin ja pahimpaan kipukohtaan sekä mahdolliseen lihassuojareaktioon.

Kehkojen ja sydämen tutkimista ei pidä unohtaa, sillä kipu voi säteillä ylävatsalle. Vuotoepäilyssä tarkastetaan ulosteen väri ja mahdolliset resistenssit tunnustellaan peräaukon kautta (3).

## Laboratoriokokeet ja kuvantaminen

Yleisimmät päivystyksessä tehtävät tutkimukset ovat lueteltu taulukossa. Amylaasin avulla voidaan diagnosoida haimatulehdus. Bilirubiini- ja AFOS-arvon selvä kohoaminen viittaavat sappitietukokseen, kun taas voimakkaasti kohonnut ALAT-arvo on merkki maksasolvauriosta.

Vaikeasti sairailta on syytä tutkia valtimoverestä verikaasuanalyysi, erityisesti laktaatti, taudin vaikeusasteen määrittä-

misen tueksi. Vastausten odottelu ei saa viivästyttää muun hoitopolun etenemistä (4).

Oikeanpuolisessa ylävatsakivussa kaikukuvaus on ensisijainen radiologinen tutkimus. Sen avulla voidaan luotettavasti diagnosoida akuutti sappirakon tulehdus ja saadaan hyvä näkyvyys maksaan; muualla vatsaontelossa kaikukuvaus poissulkuteho on varsin heikko.

Vatsan tietokonetomografia (TT) suomensisäisellä varjoaineella on erinomainen vatsakipuinen päivystystutkimus, ja se onkin syrjäyttänyt vatsan natiivikuvaus päivystyksessä (5). On koko



## HÄLYTYSKELLOT

Akuutti peruselintoimintojen häiriö (hengitysongelma, matalapaineisuus, diureesin heikkeneminen, uusi sekavuus)

Voimakas akuutti kipu

Runsas verenvuoto

Epäily vatsan alueen iskeemisestä kivusta

Silmin nähden sairas potilas

## Vatsakipupotilaan päivystystutkimuksia

Laboratoriotutkimukset	Kiireellisyys, huomioitavaa
PVK+T, CRP, Na, K, Krea, ALAT, AFOS, AmylP, Bil, virtsanäyte, Gluk	Kaikilta
A-astrup	Vakavasti sairaalta
Veriryhmä, X-koe, tromboplastiiniaika	Jos leikkaus tai verensiirto suunniteilla
EKG	Erotusdiagnoosiin tueksi
Kuvantamistutkimukset	
Kaikuvaus	Oikea ylävatsakipu
Vatsan tietokonetomografia	Usein ensisijainen tutkimus
Vartalon tietokonetomografia	Jos epäillään aortan tai ruokatorven sairautta, kasvainepäilyssä kiireellisesti
Magneettikolangiografia (MRCP)	Sappitietohäiriöissä
Vatsan magneettikuvaus	Raskaana olevilta tai nuorilta harkiten
Kuuhokuva	Erotusdiagnoosiin tueksi
Gastroskopia	Päivystyksellisesti vain jos verenvuoto, tukosoire tai kureutunut palleatyrä

joukko harvinaisempia diagnooseja, jotka eivät tule kokoneenkaan päivystäjän mieleen ilman TT-tutkimusta (taulukko). Hyvin tehty tutkimuspyyntö parantaa tutkimusten tulkinnaa laatua.

### Tutkimusten ja hoidon kiireellisyys

Mikäli oire on akuutti ja potilas on selvästi sairas, diagnostiset toimet saataan loppuun ilman viiveitä ja tehdään hoitopäätös ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa kirurgisessa yksikössä. Jos potilaalle on hiljattain tehty leikkaus vatsan alueelle, on ensisijaisesti syytä epäillä siihen liittyviä ongelmia ja tutkimukset tehdään leikkauksessa yksikössä, mikäli siellä on päivystysvalmius.

Verenvuodossa tai tukostilanteessa päivystyksellinen gastroskopia on tarpeen. Pelkän kivun selvittämiseksi gastroskopian voi tehdä kiireellisesti polikliinisesti.

Toisaalta jos oirekuva on kestänyt pidempään, kipua on spontaanisti helpottamassa tai objektiiviset löydökset ovat vähäisiä, tutkimuksia voi myös jatkaa kiireellisesti polikliinisesti tai jäädä oireiden hoidon ja seurannan linjalle tapauskohtaisesti. Aina vatsakivulle ei löydy syytä.

Vakaasti voivan potilaan antibioottihoitoa sokkona voi pitää taitovirheenä tilanteissa, joissa tulehduksen lähdettä ei ole osoitettu.

### Lopuksi

Huolellinen anamneesi ja status ovat edelleen ylävatsakipuisten potilaiden tutkimisen kulmakivet. Akuutisti sairastuneita potilaita tarvitsevat tutkimuksia sairaalayksikössä, jossa on kirurginen päivystysvalmius.

Hoida potilasta, älä tutkimustulosta. Kaikilla tutkimuksilla on herkkytensä ja tarkkuutensa, eikä yhdelle lievästi poikkeavalle löydökselle kannata yleensä antaa liikaa arvoa. TT-tutkimus on usein erinomainen diagnostinen apu, mutta siihenkin – ja erityisesti radiologisiin päivystyslausuntoihin – liittyy epävarmuuksia.

Päivystäjän tärkein tehtävä on erottaa potilasmassasta ne, jotka hyötyvät nopeasta interventiosta. Epäselvissä tapauksissa on hyvä pitää mielessä puhelinkonsultaation mahdollisuus. ●

MATTI TOLONEN

LT, vatsaelinkirurgian erikoislääkäri  
HUS Vatsakeskus

## Mistä voi olla kyse?

### Kirurgiset syyt

Sappikoliikki  
Sappirakon tulehdus  
Sappitietukos ja -tulehdus  
Haimatulehdus  
Haimatulehduksen jälkeiset komplikaatiot  
Maha-suolikanavan puhkeama, vatsakalvotulehdus  
Divertikulitti epätyypillisessä osassa paksusuolta  
Mahalaukun tai pohjukaissuolen haavaama  
Kureutunut palleatyrä  
Suolen kiertymä tai sisäinen tyrä  
Omentti-infarkti  
Kasvain  
Pernan sairaudet  
Trauma  
Iskeeminen kipua, valtimo- tai laskimotukos  
Spontaani verenvuoto  
Suuren verisuonten sairaudet  
Leikkauksen jälkeinen komplikaatio

### Sisätaudit

Hepatiitti  
Tulehduksellinen suolistosairaus  
Munuaisaltaan tulehdus  
Gastroenteriitti  
Refluksitauti

### Vatsaontelon ulkopuoliset syyt

Sydäninfarkti  
Sydänpussin tulehdus  
Keuhkokuume, -infarkti  
Keuhkopussin tulehdus  
Keuhkoembolia  
Sepsis, vatsaontelon ulkopuolinen syy  
Diabeettinen ketoasidoosi  
Hyperkalsemia  
Vaskuliitit  
Porfyria  
Toiminnalliset vaivat, dyspepsia  
Eräät myrkytykset

### KIRJALLISUUTTA

- 1 Singer M, Deutschman CS, Seymour CW ym. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA 2016;23:315-801.
- 2 Attard AR, Corlett MJ, Kidner NJ, Leslie AP, Fraser IA. Safety of early pain relief for acute abdominal pain. BMJ 1992;305:554-56.
- 3 Leppäniemi A, Salminen P. Akuutti vatsa. Kirjassa: Leppäniemi A, Pajarinen J, Hirvensalo E, Salminen P. Päivystyskirurgian opas, 3. painos. Kustannus Oy Duodecim 2019:27-59.
- 4 Leppäniemi A, Salminen P, Ranta-Kiikka I. Akuutti vatsa. Kirjassa: Leppäniemi A, Kuokkanen H, Salminen P. Kirurgian oppikirja, 3. painos. Kustannus Oy Duodecim 2019:49-63.
- 5 Parviainen H, Sallinen V. Tarvitaanko vatsan natiivikuvausta. Duodecim 2017;133:2085-7.

### SIDONNAISUUDET

Matti Tolonen: Apurahat (Vatsatautiin tutkimussäätiö, Suomen Lääketieteen Säätiö, Mary ja Georg Ehnroothin Säätiö), luentopalkkiot (Acelity, World Society of Emergency Surgery, Suomen Kirurgiyhdistys, Emergency Abdominal Surgery Course, Traumatologiyhdistys, Angiologiyhdistys), tekijäpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim).