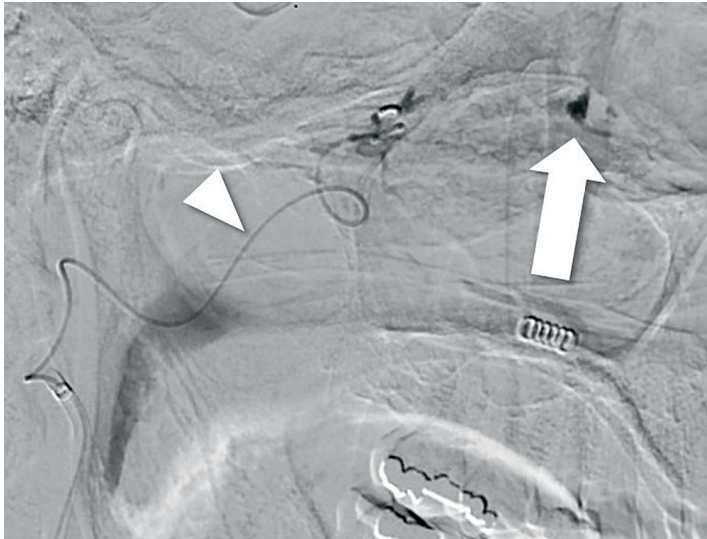




## Nenäverenvuodon angioradiologinen hoito



**KUVA.** DSA-kuva sivulta. Mikrokatetri (nuolenkärki) on uittettu sisempään yläleukavaltimoon. Vuoto-kohta erottuu varjoaine-täyteisenä valtimonpullistumana (nuoli).

**Noin 50-vuotiaalle naiselle** oli hiljattain aloitettu keuhkoembolian ja distaalisen sepelvaltimotukoksen vuoksi antikoagulaatiohoito. Yhdistelmä-lääkityksenä olivat enoksapariini, asetyylisalisyylihappo ja tikagrelori. Sittenmin potilaalle nousi kuume, ja häneltä otettiin COVID-19-tartunnan poissulkemiseksi nenäkäytävän kautta virusnäyte. Näyte osoittautui negatiiviseksi.

Näytteenoton jälkeen alkoi nenäverenvuoto, jota tyrehdytettiin ensin korvaklinikassa bipolaaripoltolla ja tamponaatiolla. Kun vuoto uusiutui, ja yleisanestesiaan liittyvät riskitekijät otettiin huomioon, päädyttiin angioradiolo-

giseen hoitoon. Digitaalisessa subtraktioangiografiassa (DSA) todettiin valseaneurysman kaltainen muutos kitaluu-suulakiluuvaltimossa (a. sphenopalatina). Muutos sopi muodoltaan vuodon lähtökohdaksi (**KUVA**). Valtimohaara suljettiin polyvinyylialkoholipartikkeleilla.

Endovaskulaarinen embolisaatio on varteen-otettava vaihtoehto kirurgiselle toimenpiteelle toistuvan tai hallitsemattoman nenäverenvuodon yhteydessä (1). Toimenpide ei vaadi anes-tesiaa. Mikäli ulompi kaulavaltimo on aiemman vuodon vuoksi ligeerattu, ei endovaskulaarinen hoito ole enää mahdollinen. ■

**MARI NUMMELA, LL, radiologian EL**  
HUS Kuvantaminen, Töölön sairaala

**ANU HAARAMO, LL, korva-, nenä- ja kurkkutautien EL**  
HUS Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka

**JUSSI NUMMINEN, LT, DI, erikoislääkäri (neuroradiologia ja interventioradiologia)**  
HUS Kuvantaminen, Töölön sairaala

### KIRJALLISUUTTA

1. Willems PW, Farb RI, Agid R. Endovascular Treatment of Epistaxis. *AJNR Am J Neuroradiol* 2009;30:1637–45.