

11.6.2020

Hyväksytty Palkon kokouksessa 11.6.2020

LANNESLÄN SELKÄYDINKANAVAN AHTAUMAN LEIKKAUSHOITO JA SEN JÄLKEINEN KUNTOUTUS

Suositus koskee lanneselän selkäydinkanavan ahtauman leikkaushoitoa ja sen jälkeistä kuntoutusta yli 15-vuotiailla potilailla.

Lannerangan selkäydinkanavan ahtauma tarkoittaa selkäydinkanavan tai hermojuurikanavien taikka molempien ahtautumista. Ikääntymisen myötä tulevat rappeumamuutokset ovat yleisin syy ahtaumaan. Tyypillisiä oireita ovat ns. katkokävely eli kävellessä tuleva kipu, voimattomuus tai tuntohäiriö, joka vaikeuttaa tai estää kävelyä, taikka hermojuuren puristuksesta aiheutuva kipu taikka tunnon tai voiman puutos.

Alkuvaiheen tutkimus ja hoito

Palveluvalikoimaan kuuluu lannerangan selkäydinkanavan ahtauman ensisijaisena hoitona perusterveydenhuollossa tai työterveyshuollossa toteutettava konservatiivinen hoito, johon sisältyy lyhytaikaisen levon opastus, omatoimisen kuntoutumisen ohjaus, ergonominen neuvonta sekä tarvittaessa fysioterapia ja kipulääkitys.

Leikkaushoito

Leikkaushoidon harkintaan tulee ohjata potilas, jolla on yli kuusi kuukautta kestänyt merkittävästi haittaava katkokävelyoire tai jolla on edelliseen liittyen tai yksin yli kolme kuukautta kestänyt hermojuuriperäinen oire.

Leikkaus kuuluu palveluvalikoimaan vaikeissa ja keskivaikeissa ei-päivystyksellisissä tilanteissa silloin, kun konservatiivisella hoidolla ei saada riittävää helpotusta oireisiin. Eri leikkaustekniikoiden välillä ei todettu eroja hoitotuloksessa. Leikkauksessa selkäydinkanavaa ahtauttavat rakenteet poistetaan ja siihen voidaan yksilöllisen harkinnan mukaan yhdistää luudutus.

Leikkauksen jälkeinen kuntoutus

Kotiutuessa ohjataan kaikille leikkauspotilaille omatoiminen harjoittelu kuntoutumisen edistämiseksi. Potilaiden toipumisen edistymistä tulee seurata riittävästi ottaen huomioon tehdyn leikkauksen laajuus. Pelkän avarrusleikkauksen jälkeen ei aina tarvita rutiinomaista käyntikontrollia leikkauksessa yksikössä, vaan toipumisen seuranta on mahdollista järjestää myös sähköisiä kanavia käyttäen. Luudutusleikkauksen jälkeen potilas käy paikallisesti sovitun toimintamallin mukaisesti ensimmäisten kuukausien aikana leikkauksessa yksikössä kontrollikäynnillä sekä fysioterapeutilla että kirurgilla. Kontrolleja jatketaan leikkauksen jälkeen leikkauksessa yksikössä noin 1-2 vuoteen saakka joko fysioterapeutilla tai lääkrillä.

Leikkauksessa yksikössä kirjoitetaan kotiutusvaiheessa avarrusleikkauksen jälkeen 2-6 viikon ja luudutusleikkauksen jälkeen 2-3 kuukauden sairauspoissaolotodistus. Tämän jälkeisen mahdollisen sairauspoissaolon tarve määritetään ensisijaisesti työterveyshuollossa tai perusterveydenhuollossa, jossa tulee huolehtia myös toipumisen riittävästä seurannasta työkyvyn suhteen.



Leikkauksen jälkeinen kuntoutus kuuluu palveluvalikoimaan silloin, kun potilaan toipuminen viivästyy. Kuntoutustarpeen arvio on hyvä tehdä 4-6 viikon kuluttua leikkauksesta. Kuntoutuksen toteuttamisessa voidaan noudattaa Palkon biopsykososiaalisesta kuntoutuksesta pitkittyvässä tai toistuvassa selkäivussa antaman suosituksen mukaisia menettelyjä.

PALKO toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä ja sen tehtävänä on antaa suosituksia terveydenhuollon menetelmien kuulumisesta julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon. Lisätietoja terveydenhuollon palveluvalikoimasta voit lukea PALKOn kotisivuilta www.palveluvalikoima.fi

