

## Ikääntyvän akuutti vatsa

*Radiologian erikoislääkäri Tiina Lehtimäki,  
KYS Kuvantamiskeskus, kliininen radiologia*

---

Akuutilla vatsalla tarkoitetaan alle viikon kestänyttä vatsakipua. Se on tavallinen kirurginen ongelma, ja yksi yleisimmistä päivystykseen hakeutumisen syistä. Akuutin vatsan taustalla olevien sairauksien kirjo on laaja ja vaihtelee itsestään korjautuvista tiloista henkeä uhkaaviin, välitöntä leikkaus- tai lääkehoitoa vaativiin sairauksiin. Eri sairauksilla voi olla samankaltaisia oireita, ja taustasyyn selvittäminen voi olla haasteellista. Ikääntyminen tuo akuutin vatsan diagnostiikkaan omia haasteitaan, sillä taudinkuva on nuorempia useammin epätyypillinen ja oireet voivat olla epämääräisiä. Epätyypillisiin taudinkuviin liittyen oikea diagnoosi voi viivästyä, johtaen lisääntyneeseen kuolleisuuteen ja sairastuvuuteen. Vanhusten akuuttiin vatsakipuun liittyy yli 10 % kuolleisuus, ja nuorempiin ikäryhmiin verrattuna tarvitaan useammin lääke- tai leikkaushoitoa. Vaikka kyseessä olisi vakavasti sairas potilas, voivat elintoimintojen poikkeavuudet, kuten kuume, leukosytoosi, matala verenpaine ja sydämen tiheäyöntisyys puuttua. Ikääntymisen myötä viskeraalinen kiputunto vaimenee, ja tästä syystä vatsan tunnustelulöydös voi olla hyvinkin vähäinen esimerkiksi umpilisäkkeen tulehduksessa, vaikka tulehdus olisi jo henkeä uhkaava. Myös mahdollinen säännöllinen kipulääkkeiden käyttö voi peittää kuumetta ja kipua, ja erityisesti tulehduskipulääkkeet voivat vaimentaa lisäksi tulehdusreaktiota. Potilaalta saadut esitiedot voivat olla puutteellisia esimerkiksi muistisairauden, puhe- tai kuulohäiriön, äkilliseen sairauteen liittyvän sekavuuden tai keskushermostoon vaikuttavan lääkityksen vuoksi.

Akuutin vatsan syyt eivät poikkea suuresti nuoremmista ikäryhmistä, mutta jotkut sairaudet ovat ikääntyneillä tavallisempia kuin nuoremmilla. Sappiteiden sairaudet, mukaan luettuna sappirakon tulehdus, kattavat noin kolmanneksen käynneistä päivystyspoliklinikoilla akuutin vatsakivun vuoksi, ja ovat tavallisin kajoavaa hoitoa vaativa akuutin vatsan syy. Sappikivitauti on lisäksi iäkkäillä haimatulehduksen yleisin etiologinen syy. Suolitukokset ja erityisesti ohutsuolitasoiset tukokset, jotka tavallisimmin liittyvät aiempiin vatsan alueen leikkauksiin, ovat iäkkäillä myös tavallisimpia akuutin vatsan syitä. Paksusuolen tukokset yleistyvät ikääntymisen myötä, samoin kuin niiden tavallisimmat taustasyyn, jotka ovat paksusuolen syöpä ja divertikuliitti. Umpilisäkkeen tulehdus on iäkkäillä huomattavasti harvinaisempi kuin nuoremmissa ikäryhmissä, mutta vain alle kolmanneksella on tyypillinen taudinkuva eli kuume, leukosytoosi, ruokahaluttomuus ja oikean alavatsan kipu.

Ikääntyvässäkin väestössä harvinaisempia, mutta mahdollisesti henkeä uhkaavia akuutin vatsan syitä ovat esimerkiksi vatsa-aortan aneurysman repeämä, suoli-iskemia ja maha- tai pohjukaissuolen haavan puhkeama. Myös rintakehän alueen sairaudet voivat aiheuttaa akuutin vatsan taudinkuvan. Esimerkiksi sydäninfarktiin, sydämen vajaatoimintaan, keuhkokuumeeseen tai keuhkoveritulppaan voi liittyä ylävatsakipua.

Koska akuutin vatsan kliininen diagnostiikka on iäkkäillä haasteellista, ja taustasyyn vaativat usein kiireellistä lääke- tai leikkaushoitoa, on oikea-aikaisella ja asiaankuuluvalla kuvantamisella merkittävä rooli diagnostiikan apuna. Sappikivitautia tai sappirakon tulehdusta epäiltäessä ultraääni (UÄ) on ensisijainen kuvantamismenetelmä, ja UÄ voi paljastaa myös muita akuutin vatsan syitä. Natiivivatsakuva on ollut perinteisesti

sesti ensilinjan tutkimus epäiltäessä suolitukosta tai maha-suolikanavan puhkeamaa. Suolitukosta epäiltäessä natiivivatsakuva voi olla edelleen käyttökelpoinen, mutta sen herkkyys ja tarkkuus ovat selvästi huonommat kuin vatsan tietokonetomografian (TT), joka näyttää luotettavasti paitsi suolen ahtauman tason, niin usein myös sen syyn. Natiivivatsakuvassa pienet määrät suoliston ulkopuolista kaasua jäävät helposti kokonaan näkymättä, mutta TT näyttää pienetkin kaasukuplat herkästi ja tästä syystä TT on selvästi parempi kuvantamismenetelmä maha-suolikanavan puhkeamaa epäiltäessä. Yleistäen voidaan sanoa, että ikääntyvien akuutin vatsan kuvantamisessa TT on ensisijainen menetelmä, paitsi jos epäillään sappiperäistä syytä, jolloin UÄ on ensisijainen. TT:llä on mahdollista todeta tai poissulkea luotettavasti tiettyjä spesifisiä sairauksia akuutin vatsakivun taustalla, kuten divertikuliitti, umpilisäkkeen tulehdus tai haimatulehdus. Kliinisen diagnoosin sijaan voi TT:ssä paljastua muu, merkittävästi eri tavalla tai kiireellisyydellä hoidettava syy, esim. virtsatiekiveä epäiltäessä kovan, kylkeen ja selkään säteilevän vatsakivun syyksi voikin paljastua vatsa-aortan aneurysman repeämä.

Laskimonsisäinen jodivarjoainetehostus lisää TT-diagnostiikan tarkkuutta useimmissa sairauksissa, ja esim. suoliliepeen valtimon tai laskimon tukoksen havaitsemiseksi varjoainetehostus on välttämätön. Jodivarjoaineiden käyttöön liittyy kuitenkin riskejä erityisesti munuaisten vajaatoimintapotilailla ja varjoaineallergikoilla. Myös ilman varjoainetehostusta tehty TT on usein diagnostinen. Esim. vatsan alueen verenpurkaumat tai tulehdussairauteen liittyvä rasvaödeema ja paksuuntunut suolenseinä tai umpilisäke voidaan yleensä nähdä myös ilman tehostusta. Myöskään suolensisäinen kontrastiaine ei ole yleensä välttämätön, ja juotu vesi tai varjoainelaimennos voi viivästyttää mahdollista kiireellistä leikkaushoitoa. Riippumatta kuvausprotokollasta, eri suuntien kuvarekonstruktiot helpottavat ja tarkentavat diagnostiikkaa. TT:n haittapuolena on säderasitus, mutta iäkkäiden potilaiden kohdalla säderasitukseen liittyvät riskit ovat vähäisempiä kuin nuoremmassa ikäryhmässä.

### **Kirjallisuutta:**

- Yeh EL, McNamara RM. Abdominal pain. Clin.Geriatr.Med. 2007;23:255–270.  
Lyon C, Clark DC. Diagnosis of acute abdominal pain in older patients. Am.Fam.Physician 2006;74:1537–1544.  
Stoker J, van Randen A, Lameris W, Boermeester MA. Imaging patients with acute abdominal pain. Radiology 2009;253:31–46.