

Aikuisten läpivalaisututkimusten indikaatiot – onko niitä? Eikö CT/MRI riitä?

Dos. Sari Venesmaa, KYS/gastroenterologinen kirurgia

Läpivalaisututkimuksia käytetään maha-suolikanavan ja muiden tiehyiden sekä onteloiden anatomian ja funktion selvittämiseen varjoaineen, röntgenläpivalaisun ja röntgenkuvien avulla. Läpivalaisututkimukset ovat vähentyneet huomattavasti tähystystutkimusten sekä tietokonetomografian (TT) ja magneettikuvauksen (MK) kehittymisen myötä.

Ohutsuolen varjoainetutkimus (pasaasi) selvittää varjoaineen etenemistä suolistossa ajan funktiona ja antaa tietoa mahdollisen tukoksen sijainnista ja asteesta. Tutkimus voi myös laukaista suoliston tukoksen varjoaineen avulla ja on näin ajoittain myös hoidollinen toimenpide. Varjoaine on hyperosmolaarista ja imee vettä ohutsuolen luumeniin vähentäen suolenseinämän turvotusta. Tehty meta-analyysi ei kuitenkaan vahvistanut tätä eroa käytettäessä vettä tai varjoainetta. Kuitenkin potilaat, jotka oli tutkittu varjoaineella kotiutuvat plaseboryhmää nopeammin. Ohutsuolen varjoainekuvauksia tehtiin Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS) 113 vuonna 2013, joka on noin kolmannes kaikista tehdyistä varjoainetutkimuksista.

Leikkausten jälkeisiä maha-suolikanavan varjoainekuvauksia käytetään tutkittaessa tehtyjen liitosten pitävyyttä tai epäiltäessä niiden peittämissä. Vesiliukoisella varjoaineella tehty läpivalaisututkimus matalien paksusuolisaumojen tutkimisessa on useiden julkaisujen mukaan tarkin tutkimus lekaasia epäiltäessä. Kirjallisuuden ja käytännön perusteella TT-tutkimus ei aina näytä lekaasia, mutta varjoainekuvaukset osoittavat sen kuitenkin selkeästi. Mitä matalammasta suolisauumasta on kysymys sitä herkempi juuri varjoainekuvaukset on. TT:n etuna on muu diagnostiikka eli saumaa ympäröivien kertymien ja paiseiden diagnosointi.

Tavallisimmat läpivalaisussa tehtävät tutkimukset ovat nykyisin funktionaalisia: selvitetään mm. nielemistapahtumaa ja ulostamisvaikeuksia (defekografia). Nielemisen funktiotutkimuksen lisäksi tehdään ruokatorven varjoainetutkimuksia. Kystografioita tehdään leikkausten jälkeen selvittämään virtsarakon pitävyyttä. Uretrografia on edelleen paras menetelmä selvittäessä miehen virtsaputken anatomiaa.

KYS:ssä aikuisille tehtyjen maha-suolikanavan läpivalaisututkimusten määrä on ollut 312 ja 310 vuosina 2012 ja 2013. Näiden lisäksi sappiteiden varjoainekuvauksia (T-putki kolangiografioita) oli tehty 25 kappaletta vuonna 2013. Tilastojen valossa aikuisten läpivalaisututkimuksia tarvitaan edelleen täydentämään jo rutiinitutkimuksiksi muodostuneita tietokonetomografia- ja magneettikuvauksia.