

# Maha ja suolisto

Heikki Patrikainen

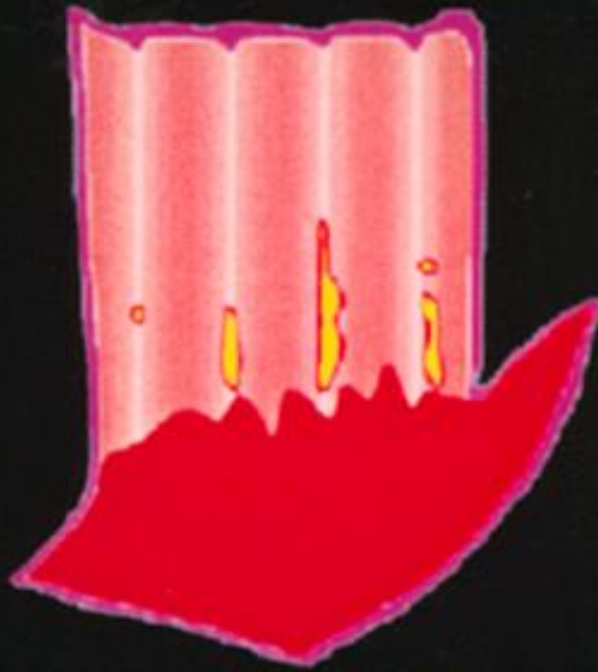
Sisätautien erikoislääkäri

# Refluksitauti

- Hapon nousu ruokatorveen , mikä aiheuttaa oireita ja 10 – 20 % :lla ruokatorvitulehduksen
- Ruokatorven alasulkijan ajoittainen löysyys
- Oireet : närästys ja haponnousu suuhun
- Yleinen , krooninen vaiva : 20 - 40 % :lla väestöstä
- Nuori tai keski-ikäinen :  
hoito voidaan useimmiten aloittaa ilman täyhystystä
- Happosalpaaja :
  - protonipumpun estäjä(PPI) ,esim. Nexium , Somac
  - H<sub>2</sub> –salpaaja , esim. Zantac
  - yleensä jaksoina tai tarvittaessa

## The LA Classification system - Aste B

Aste B Yksi tai useampi  $\geq 5$  mm:n mittainen erosio, joka ei ulotu yhdestä pitkittäispoimusta toiseen



Lundell et al 1999, Published with permission from Professor G Tytgat and Professor J Dent

# Refluksitauti ...

Mahalaukun tähyystys ( gastroskopia )

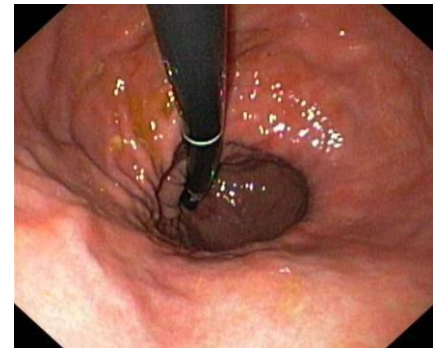
- lääkityksen tarve jatkuva tai lääkitys ei tehoa
- iäkkäänä alkaneet refluksoireet
- hälyyttävät oireet :
  - nielemisvaikeus , pitkittynyt oksentelu , verioksennus , veriuloste ( tumma ) , anemia , laihtuminen

Leikkaushoito

- pallea-aukon kiristys ( fundoplikaatio )
- yleensä tähyystysleikkaus
- n. 20 -30 potilasta / vuosi PHKS:ssa

# Hiatushernia

- Yleinen löydös gastroskopian yhteydessä
- Useimmiten ongelmaton asia
- Merkityksellinen, jos vaikea refluksitauti, joka johtanut ulseratiiviseen esofagiittiin
- Voidaan korjata kirurgisesti (fundoplikaatio)



# Helikobakteeri

- Mahalaukun limakalvolle lapsuusiässä
- Yleinen hygienian taso , nykyisin harvinainen
- Tutkitaan ensisijaisesti ulostetestillä , skopiassa näytepaloista
- Yleensä ei aiheuta mitään vaivaa
- n. 15 % :lle maha- tai pohjukaissuolihaava
- Häättöhoito : PPI + 2 antibioottia 1 viikon ajan
  - bakteeri häviää , haava paranee eikä uusi
- Helikobakteeritulehdus voi aiheuttaa mahalaukun limakalvon ohenemisen ( atrofia ) -- kasvainriski

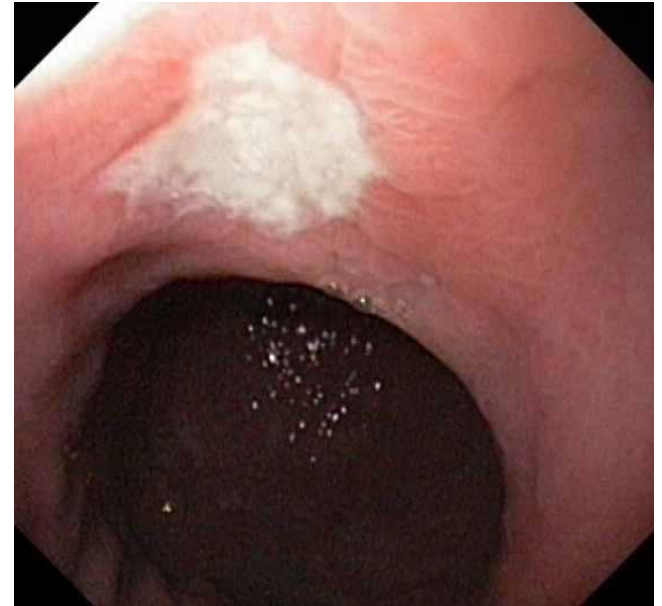
# Ulcus ventriculi

**Mahalaukun haavaumat kuuluu biopsoida tarkasti ja haavan paraneminen todetaan aina endoskooppisesti (biopsiat arvesta)**

**Perinteiset särkylääkkeet (NSAID) tärkeä syy**

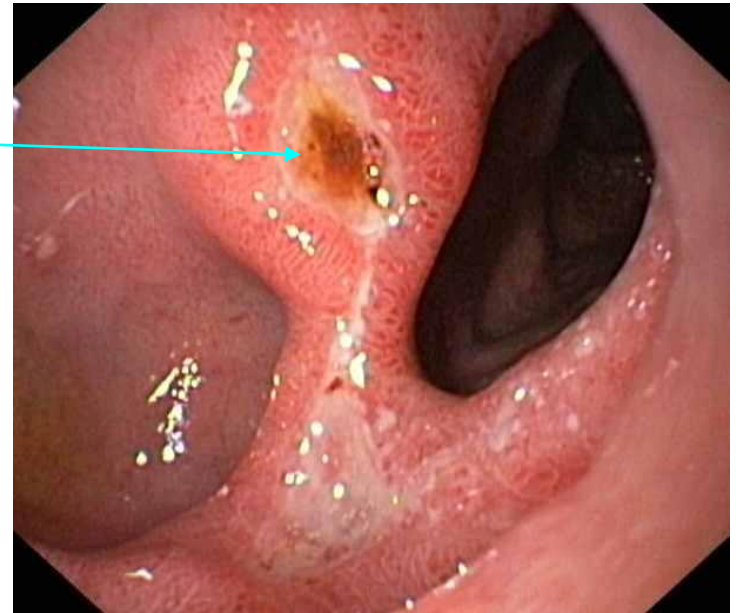
**Haava voi olla myös maligni**

**H.pylori hoidetaan aina haavataudin yhteydessä**



# Pohjukaissuolen haava

- Haava esiintyy yleensä bulbuksessa
- Vuoto mahdollinen (hematiinipigmentti)
- H.pylori usein mukana (95%), eradikaatio aiheellinen
- Pääsääntöisesti benigni
- Endoskopiakontrolli hoidon jälkeen ei välttämätön





# Mahalaukkuperäiset vaivat

## Supistelutoiminnan häiriöt

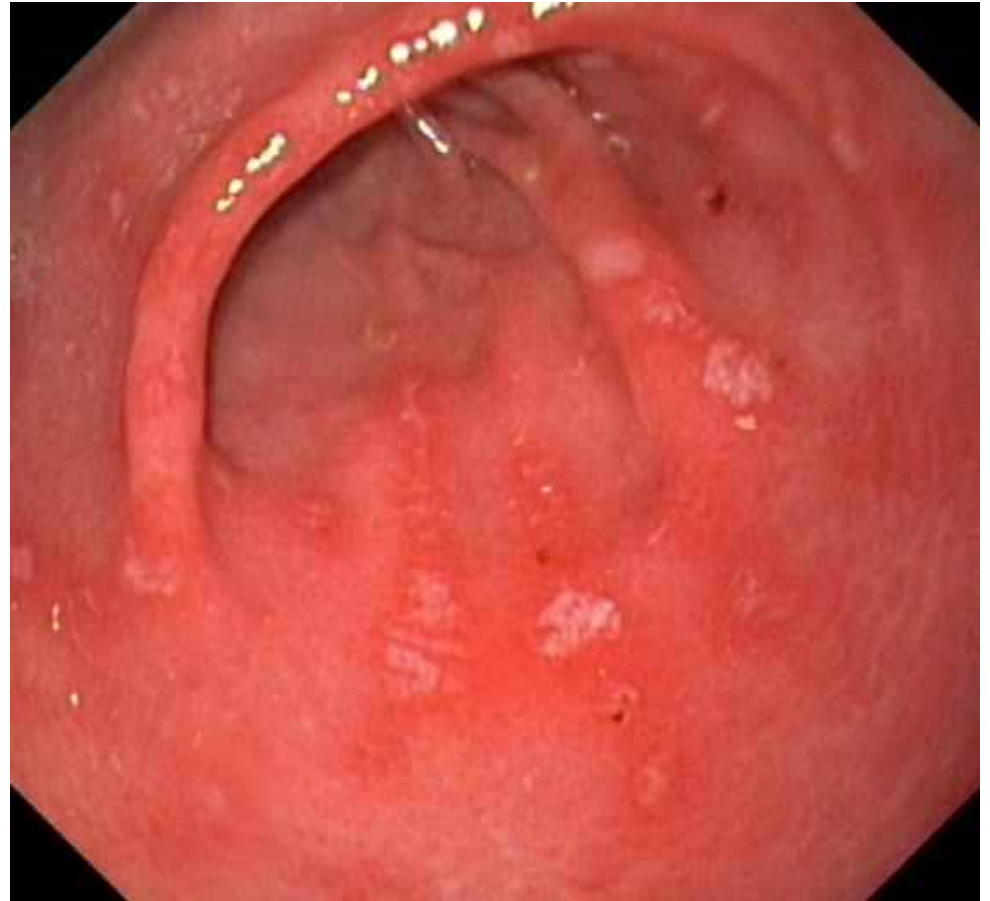
- ylämahaturvotus , täyteyden tunne
- ei hyviä lääkkeitä

## Ylämahapoltot

- happo tai lääkeärsytys
- happosalpaaja auttaa
- tulehduskipulääkehaava voi olla vaarallinen ikäihmisellä
- tulehduskipulääkehoito(esim.Burana) yli 4-5 päivää ,  
happosalpaaja suojaksi

# NSAID-gastriitti

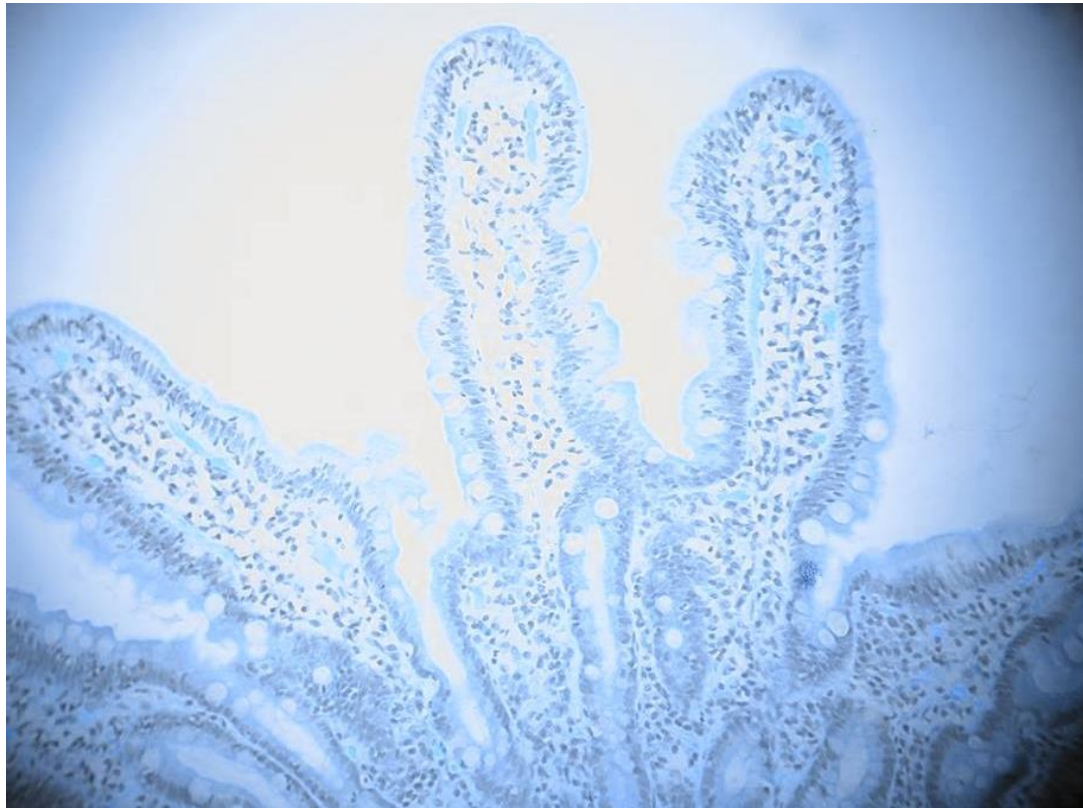
- Tyypillisesti antrumissa esiintyvä eroosiivinen gastriitti



# Keliakia

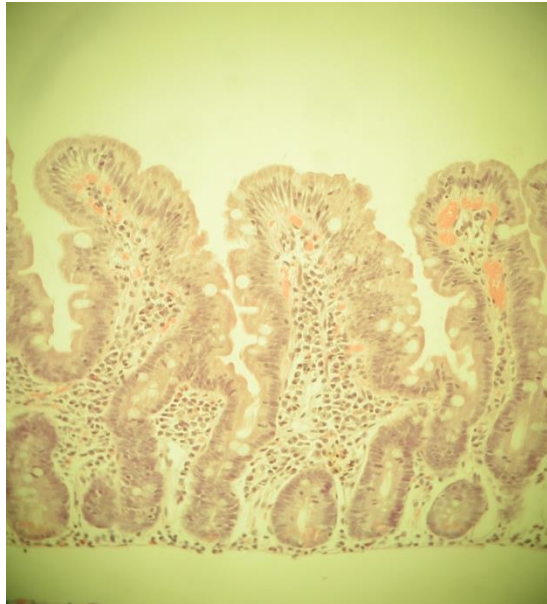
- Vehnä , ohra ja ruis aiheuttavat ohutsuolen suolinukan tulehduksen ja madaltumisen eli villusatrofian
- Oireet :
  - oireeton , turvotus , ilmavaiva , ripuli , laihtuminen , puutostilat
- Poissulku tutkimukset :
  - apteekin pikatesti ja veren vasta-ainetutkimus
- diagnoosi:
  - gastroskopiassa ohutsuolinäytepalat , joista villusatrofia todetaan

# Duodenum

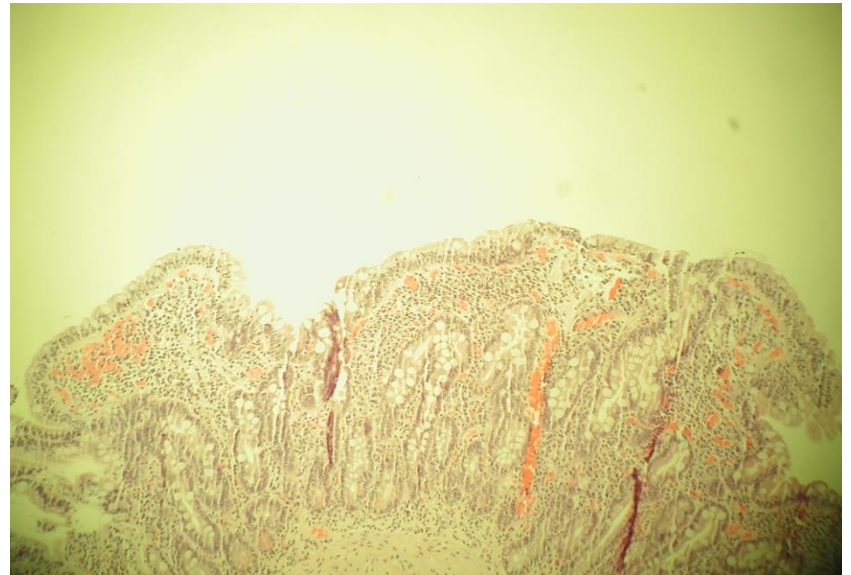


Normaalit villukset

# Keliakia



Duodenumin partielli villusatrofia



Duodenumin totaali villusatrofia

# Keliakia ...

- Hoito : vehnä , ohra ja ruis pois ruokavaliosta, joskus myös kaura
- Esiintyvyys : 1 -2 % väestöstä
- Uutta : gluteiiniherkkyys ilman keliakiaa
  - suolioireet , suolinukka normaali
  - viljaton ( osittainenkin ) dieetti helpottaa oireita
  - käymisilmiö suolessa ? mikrotulehdus ?

# Maksa ja sappitiet

Maksa :

- ravinnon ja lääkkeiden aineenvaihdunta

Sappineste :

- ruoansulatus

Sappikivitauti :

- oireiset : sappirakon poistoleikkaus ,  
tarvittaessa sappitiehyttoimenpiteitä

Rasvamaksa:

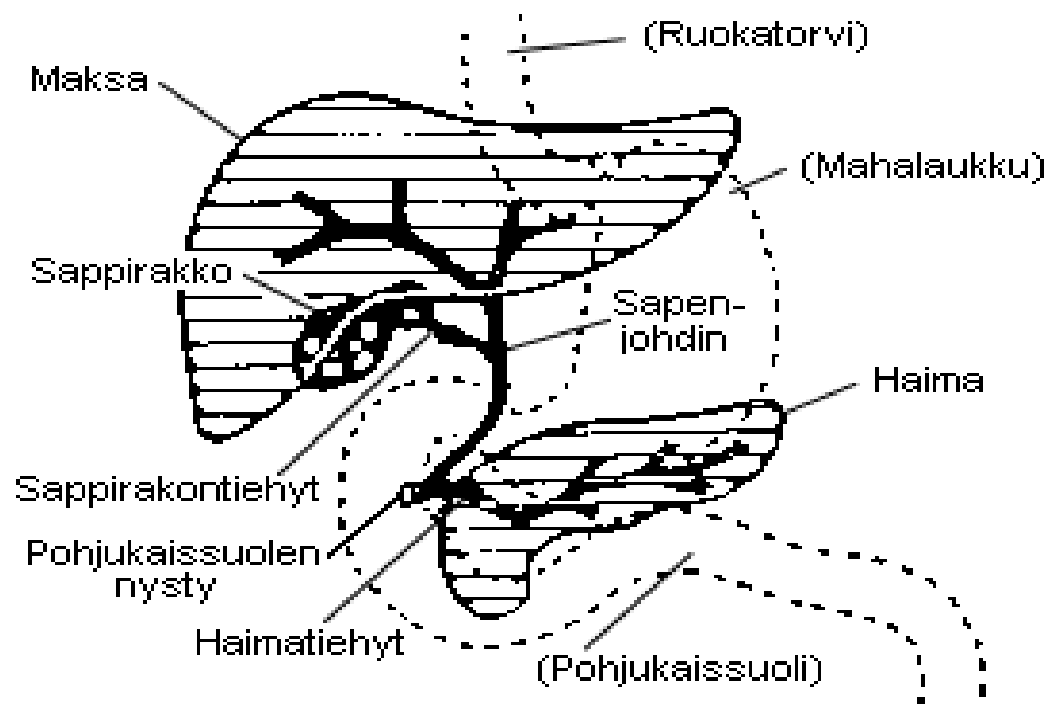
- lihavuus , alkoholi

Maksatulehdus:

- alkoholi , lääkkeet , reumaattinen , virukset ( A,B,C )

Maksakirroosi:

- alkoholi , reumaattinen









# Ärtyvä suoli

- Toiminnallinen ( = ei elimellinen ) vatsavaiva
- Suoliston sisälmyshermoston rakenneherkkyys
- Stressi , ruoka-aineet ja poikkeava bakteerikanta pahentavat
- Ummetus , ripuli , vatsakivut , turvotus ,  
ulostuspakko , limaulosteet
- n. 20 % :lla väestöstä , nuorilla - vanhoilla
- Poissulku tutkimukset :
  - CRP , Hb , lakt-D-tutk. , keliakia-va , ulosteen kalprotektiini
- Normaali paksusuolitähystys(= kolonoskopia)löydös
- Hälyyttävät oireet = epäily elimellisestä sairaudesta
  - jatkuva ripuli , hankala ummetus , veriuloste , anemia ,  
yölliset oireet , laihtuminen

# Ärtyvä suoli ...

## Lääkkeetön hoito :

- välttä ärsyttäviä ruoka-aineita , FODMAP-dieetti
- kuituvalmisteet ( bulklaksatiivit ) vähitellen ad 20-30 g / vrk
- maitohappobakteerit
- stressin hallinta

## Lääkehoito :

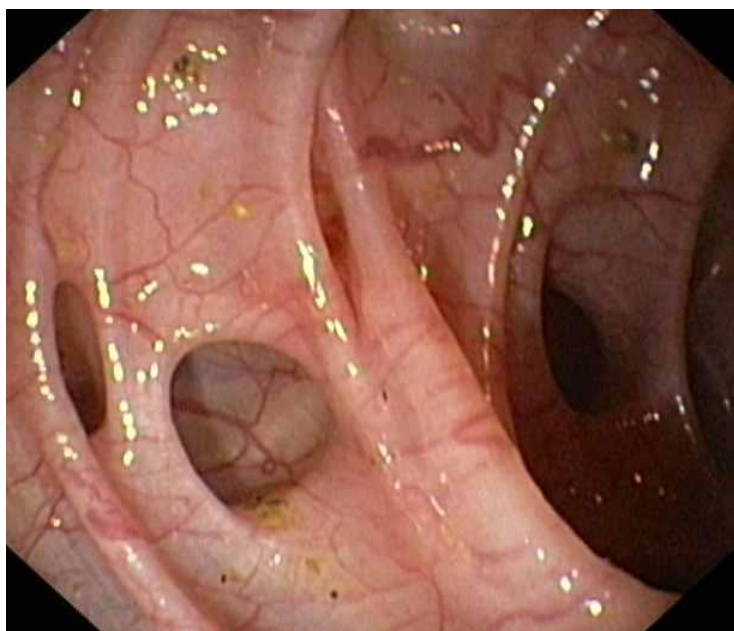
- loperamidi ( Imodium , Imocur ) ripuliin
- kipulääkkeet : Litalgin , Librax
- simetikoni ( Minifom , Cuplaton ) ilmavaivaan
- kaasubakteereja vähentävä antibiootti :  
metronidatsoli ( Flagyl , Trikozol )

Kiusallinen , pitkäaikainen , hyvänlaatuinen vaiva !

# Ummetus

- Suoli toimii harvemmin kuin kolme kertaa viikossa
- Yli 65 – vuotiailla : miehillä 25 % :lla , naisilla 35 % :lla
- Syyt :
  1. liian voimakkaat rengas(segmentaali)supistelut loppusuolella
  2. liian heikot eteenpäin työntävät supistelut paksusuolen alkupäässä
  3. alentunut peräsuolen herkkyys laajenemisella
- Yleisohjeet :
  - säännölliset WC-tavat , liikunta , nestettä 1,5 – 2 l / vrk
  - kuidun lisäys hitaasti , täysi teho ad 3 kk
  - välttä suolta hidastavia lääkkeitä , esim. Panacod

# Kolonin divertikuloosi



**Erittäin yleinen löydös  
aikuisväestössä.**

**Kliinisesti merkittävä, kun johtaa  
divertikuliittiin.**

**Yleisin lokalisaatio sigmassa ja colon  
descendensissä.**

**Divertikuliitin  
myöhäiskomplikaationa joskus  
suolen lumenin kaventuminen,  
kiinnikkeisyys**

# Ummetus ...

Lääkkeet :

1. bulklaksatiivit ( Vi-Siblin )
2. osmoottiset laksatiivit
  - magnesiumsuolat ( Magnesiummaito )
  - laktuloosi ( Levolac )
  - makrogoli ( Movicol )
3. suolta stimuloivat aineet ( tilapäisesti )
  - senna ( Pursennid )
  - bisakodyyli ( Toilax )
  - natriumpikosulfaatti ( Laxoberon )
4. Serotoniinin 5HT<sub>4</sub>-agonisti : prukalopridi ( Resolor )
  - vain naisille, 2-1 mg tabl /päivä , teho 3 kk : 24 % / 9 % (placebo)
  - 2 mg tabl. 28 kpl 100 € , 1 mg tabl. 28 kpl 65 €

# Paksusuolipolyypit

- Limakalvolle kehittyy kasvain ( polyyppi )
- Hitaasti , kasvunopeus n. 1 mm / vuosi
- Polyyppeja ilmaantuu 40-50 vuotiaasta alkaen  
n. 10 - 40 % :lle väestöstä , iän myötä lisääntyvästi ,  
voivat myös hävitä
- Alatyypit :
  - 1 .hyperplastinen :
    - hyvänlaatuinen , poisto , ei seurantaa
  2. adenooma ( rauhaskasvain )
    - kasvun myötä voi kehittyä 10-15 vuodessa syöpä

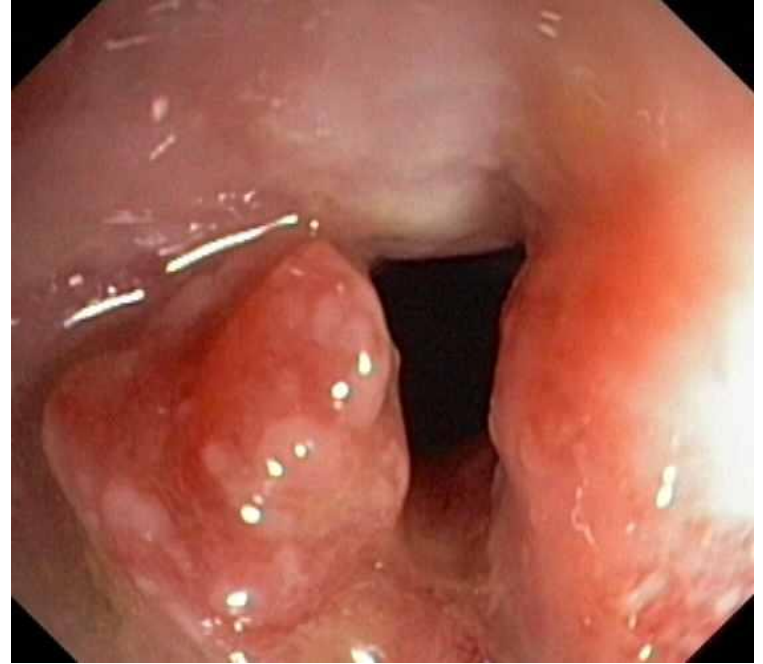


# Paksusuolipolyypit ...

- Polyypit poistetaan kolonoskopian yhteydessä näytepaloina tai polttoslingalla , harvoin leikkaus
- Näytevastauksen (adenooma-alatyypit , koko ,lukumäärä) perusteella kontrollitähystyksen ajankohta(esim.1-5 vuotta)
- Jos kolonoskopiassa ei todeta polyyppeja :  
” 10 vuoden takuu ”



**Hyperplastinen polyyppi,  
rectum**



**Inflammatorinen polyyppi,  
sigma**

# Kolonin adenoomat



**Tubulaarinen adenoma**



**Tubulovillööttinen adenoma**



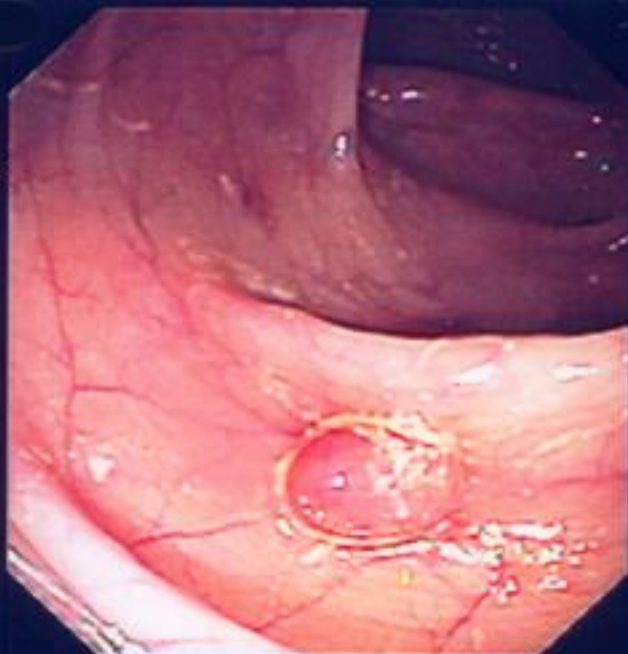
**Villööttinen adenoma**

Adenomat ovat prekanserööttisiä kasvaimia, jotka pyritään poistamaan huolellisesti kokonaan ja potilaita seurataan säännöllisesti.

Seurantatiheyteen vaikuttavat polyypien lukumäärä, koko, histologia ja dysplasia-aste.

03/02/2003  
10:36:42

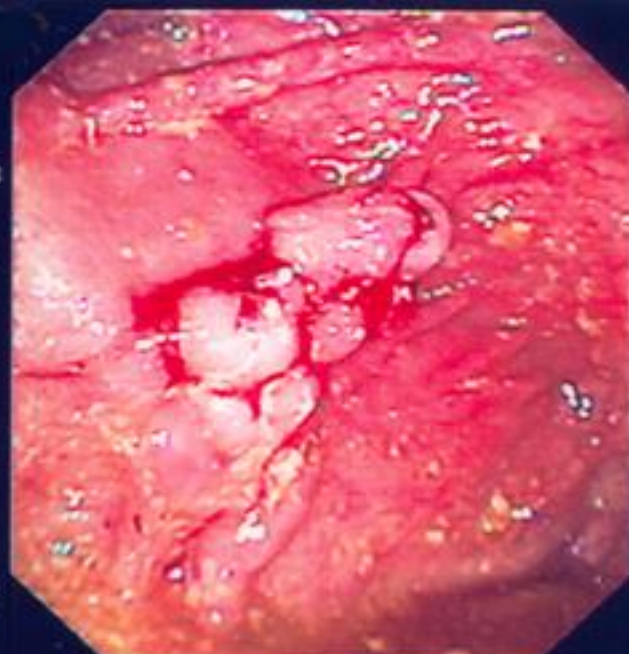
CVP:A1/4  
D.F:  
B:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
10:41:48

CVP:A2/4  
D.F:  
B:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
10:44:45

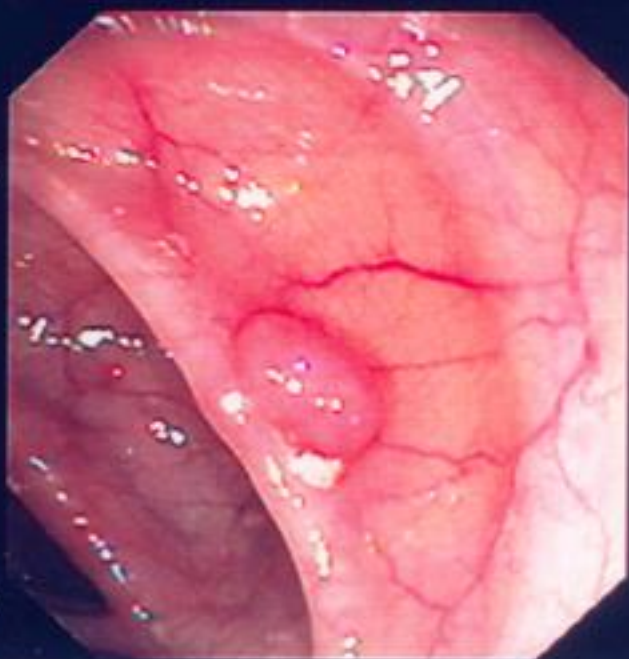
CVP:A3/4  
D.F:  
B:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
10:52:20

CVP:A4/4  
D.F:  
B:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
10:57:11

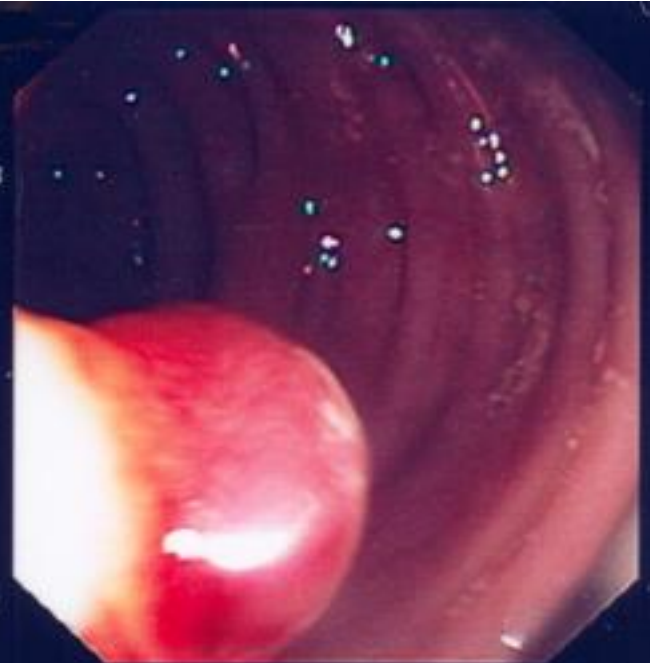
CVP: A1/4  
D. F:  
5:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
11:06:41

CVP: A2/4  
D. F:  
5:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
11:13:38

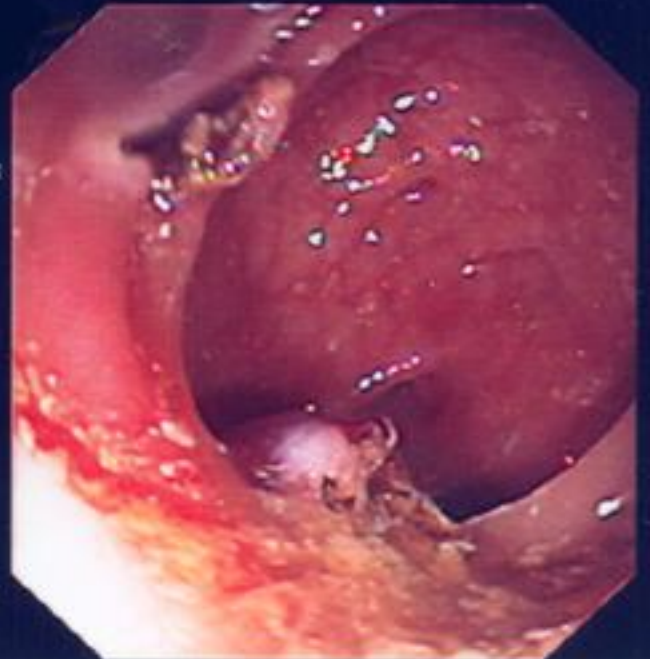
CVP: A3/4  
D. F:  
5:4 G:N



PATRIKAINEN  
Comment:

03/02/2003  
11:15:12

CVP: A4/4  
D. F:  
5:4 G:N



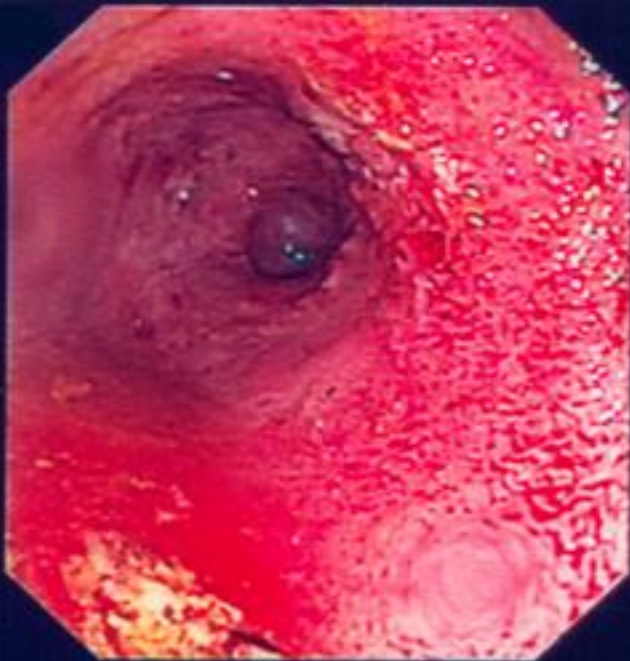
PATRIKAINEN  
Comment:

# Paksusuolisyöpä

- Suomessa todetaan nykyisin n. 2700 / vuosi
- Leikkaus ja liitännäishoidot
- Tulokset parantuneet huomattavasti
- Varhaistoteaminen hyvin tärkeää

10/09/2001  
08:45:13

CVP:A1/4  
D.F:  
5:8 0:N



PATRIKAINEN  
Comment:

10/09/2001  
08:46:30

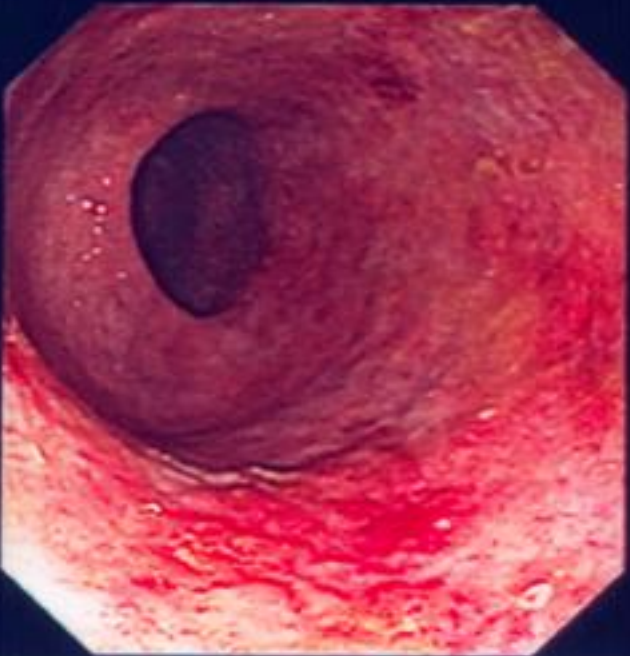
CVP:A2/4  
D.F:  
5:8 0:N



PATRIKAINEN  
Comment:

10/09/2001  
08:47:59

CVP:A3/4  
D.F:  
5:8 0:N



PATRIKAINEN  
Comment:

10/09/2001  
08:48:30

CVP:A4/4  
D.F:  
5:8 0:N

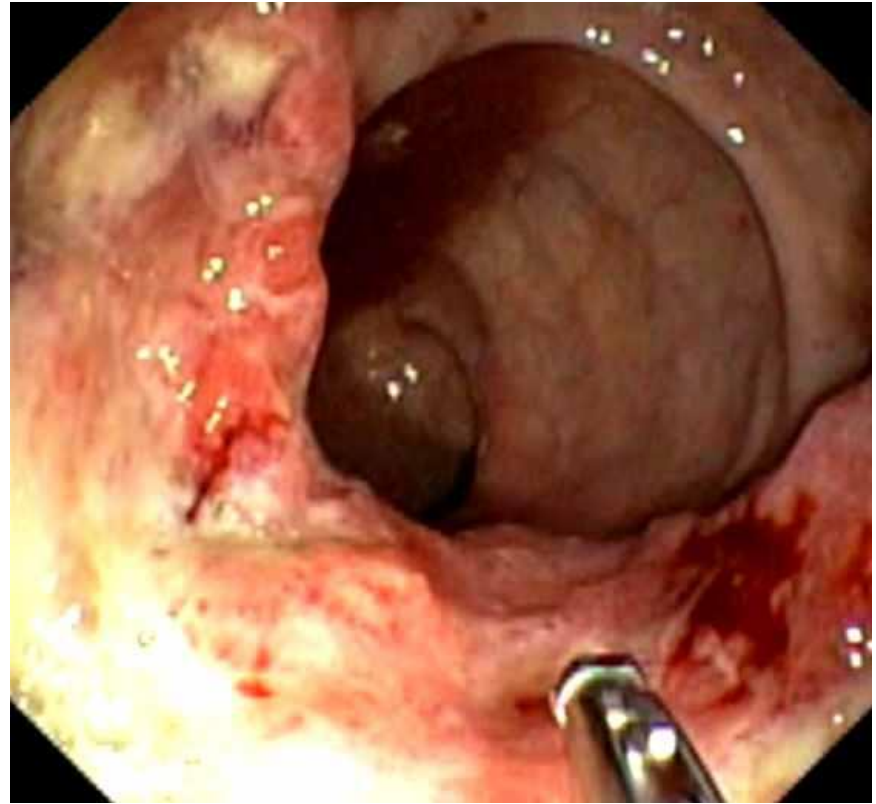


PATRIKAINEN  
Comment:

# Kolonin adenokarsinooma

**Kolorektaalikarsinoomista 70 %  
rektosigman alueella.**

**Koko kolon on kuitenkin aina syytä  
tutkia, koska ns. synkronisia  
tuumoreita saattaa esiintyä muualla  
suolen alueella.**



**Rektumin adenokarsinooma**



# Tutkimukset

## Laboratoriotutkimukset :

- CRP , PVK , Asat , Alat , Afos
- uloste viljely I ja II ( akuutti tulehdus , antibioottiripuli )
- ulosteen kalprotektiini ( krooninen tulehdus )

## Radiologiset tutkimukset

- Ultraääni (UÄ): yleisselvitys , kiinteät elimet
- Tietokonekuvaus ( TT ) : tarkempi , myös suoli , säderasitus
- Magneettikuvaus ( MRI ) : erityisesti sappitiet , peräsuoli ,  
ei säderasitusta

# Tutkimukset ...

## Tähystystutkimukset :

- tapauskohtainen harkinta
- iäkkäämmille herkemmin
- hälyyttävät oireet !

## Gastroskopia :

- jatkuvat oireet
- jatkuva lääkitys tarpeen
- konrollitähystys harvoin
- hälyyttävät oireet :
  - nielemisvaikeus , verioksennus , pitkittynyt oksentelu , anemia , laihtuminen

# Tutkimukset ...

## Tähystystutkimukset ( jatkoa )

Proktoskopia ( peräsuolitähystys ) :

- kirkas veri : pukamat , haavaumat

Kolonoskopia :

- poissulku tutkimus suolionoireisilla
- suvussa suolistokasvaimia
- hälyyttävät oireet :
  - veriuloste , hankala ummetus , jatkuva ripuli , anemia , laihtuminen

Kerran elämässä kolonoskopia !

- 60- , 65- , 70- vuotislahjaksi !!