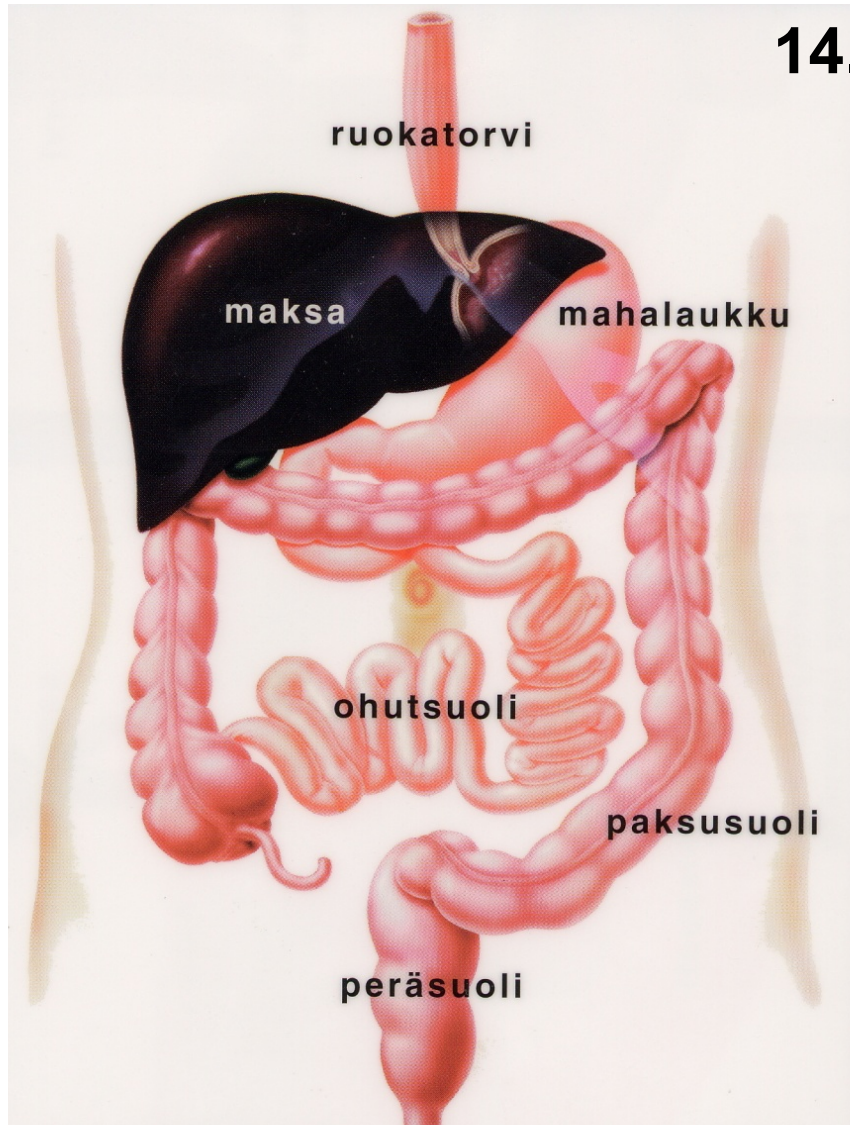


Toiminnalliset vatsavaivat

14.11.13



Jari Koskenpato

LT, sis. ja gastroenterologian
erikoislääkäri

SIDONNAISUUKSIA

1. erikoislääkäri HYKS gastroenterologian klinikka
2. lääkärijohtoryhmän jäsen - Lääkärikeskus Aava Oy
3. useimpien Suomessa GI-tuotteita markkinoivien yritysten matka-, koulutus-, tai konsultointitöitä, tutkimusapurahoitusta
4. Orion Oy osakkeenomistuksia



Refluksitauti, "globus-oire", nielemisongelmat, eosinofiilinen esofagiitti, varices, akalasia

Parenkymielimien sairaudet, Maksa, sappi, haima

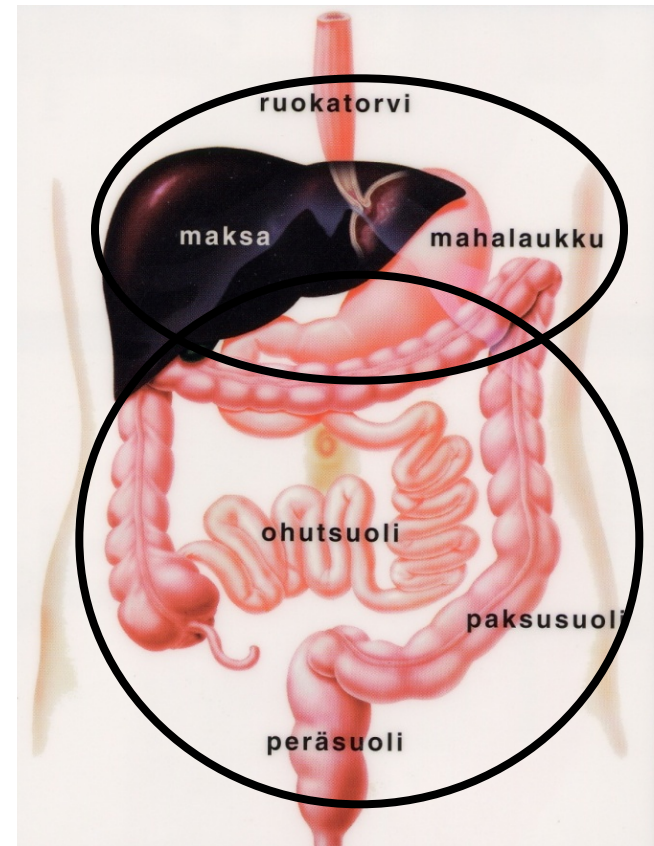
Mahahapon erityys, mahahaavatauti (helicobakteeri), toiminnallinen dyspepsia

Imeytymishäiriöt (laktoosi-intoleranssi, keliakia), tulehdukselliset tilat (morbus crohn)

Ummetus, suoliston kasvainsairaudet, polyypit, divertikkelit, "ärtyvä suoli", suoliston tulehdukselliset tilat (haavainen paksusuolitulehdus), bakteeriepätasapaino

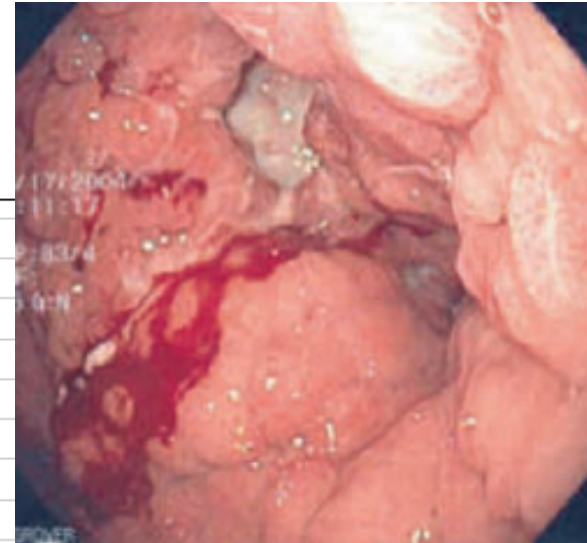
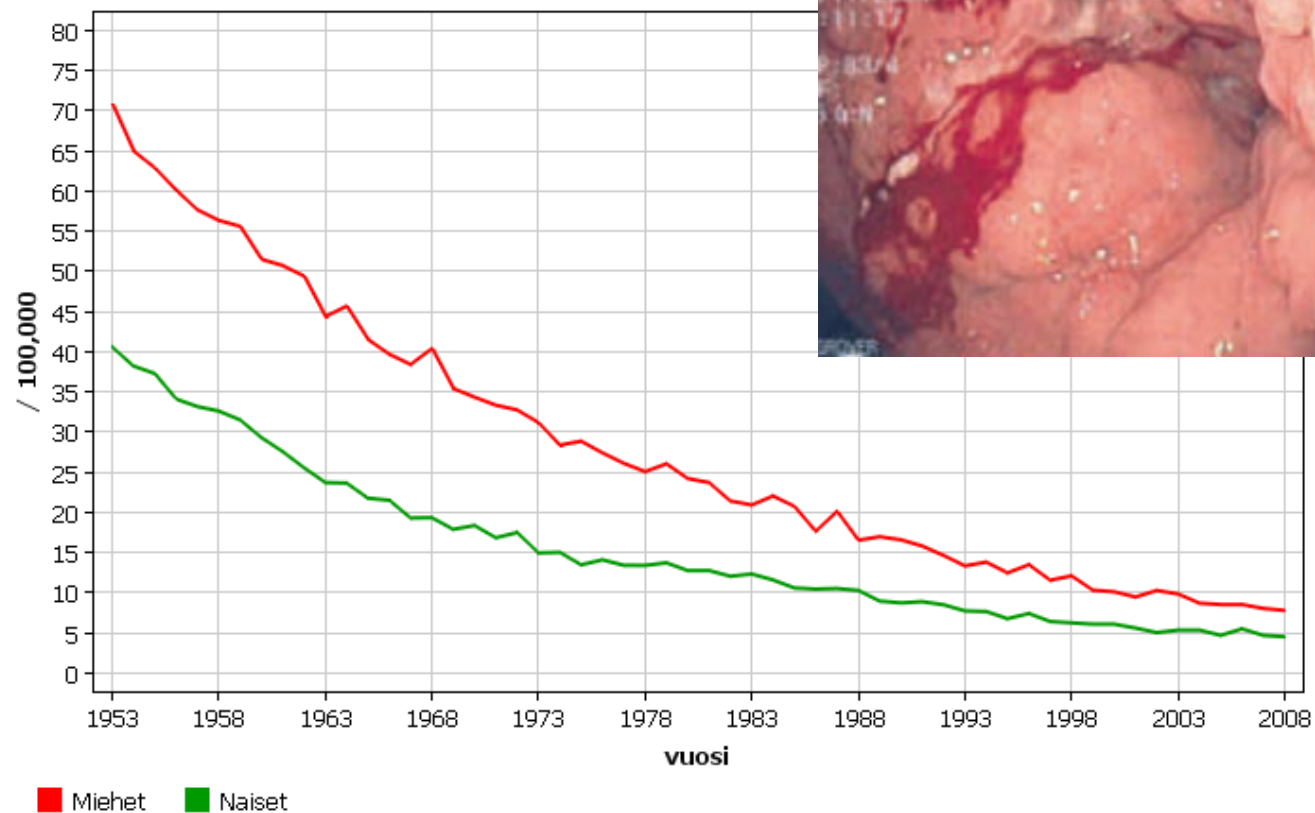
TOIMINNALLISET VATSAOIREET

- Toiminnallinen vs. orgaaninen ?
- Ärtynyt suoli vs. toiminnallinen dyspepsia ?
- Varo "tutkimuskierrettä"
- Varo toistuvia endoskoppioita
- Liitännäisoireet lähes aina

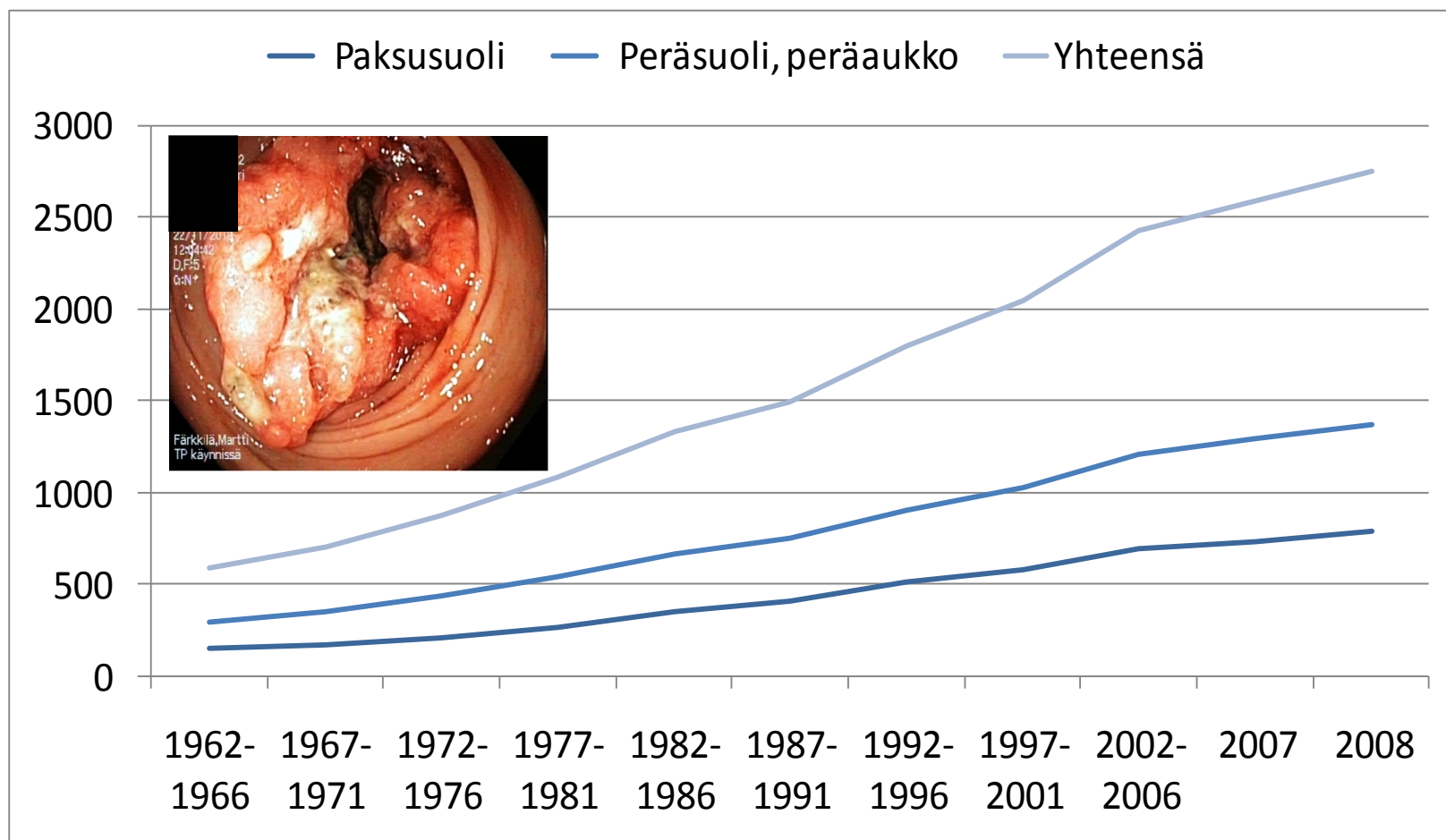


Mahasyövän ilmaantuvuus vähenee

Suomi
Maha
Ilmaantuvuus: ASR (w), kaikki iät



Paksu- ja peräsuolisyövän esiintyminen Suomessa





**SUOMALAINEN
KUOLEMA 2009**

**Paksusuoli 1110
"Gastroenterologiset" syövät 3242**

MAHASUOLIKANAVAN TAUTIKIRJO

Maksasairaudet +
Refluksitauti +
Tulehdukselliset suolisairaudet +
Helikobakteeri -
Mahahaavat -
Mahasyöpä -
Paksusuolensyöpä +
Ruokatorvensyöpä +
Allergiset vatsaoireet +
Ärtynyt suoli oireyhtymä +

**VAKAVAT SAIRAUDET
OVAT USEIN
SALAKAVALAN
VÄHÄOIREISIA**

Väestön ikääntyminen
Väestön lihominen
Matkailun lisääntyminen
Ruokavalion muutokset
Ruokarytmiikan muutokset
**Istumatyö/kiireinen
elämänrytmi**
**Lapsuuden ajan antigeenien
vähäisyys**

?

Hälyttävät oireet mahasuolikanavassa !

- **Veriulosteet** - limakalvorikkouma, tulehdus (haavainen paksusuolentulehdus ym.), kasvain
- **Jatkuva ripuli** – imeytymishäiriö, tulehdus, aineenvaihduntasairaus
- **Nielemisvaikeus** – kasvain, striktuura tai tulehdus
- Laihtuminen
- Kuumeilu
- Jatkuvasti paheneva oireilu
- Vaikea tai äkillinen ummetus
- Yöllinen oireilu
- Poikkeavat verikokeet
- Vahva sukualettius tiettyyn sairauteen

**”Vähäinenkin ulosteessa esiintyvä veri,
tai muut hälyttävät oireet on
huolestuttavampi löydös kuin hankalat
ja pitkäaikaiset vatsanväänteet”**

**”monet mahasuolikanavan
vakavat sairaudet ovat oireet-
tomampia kuin ns. vaarattomat,
mutta voimakkaasti elämänlaa-
tua laskevat vaivat”**



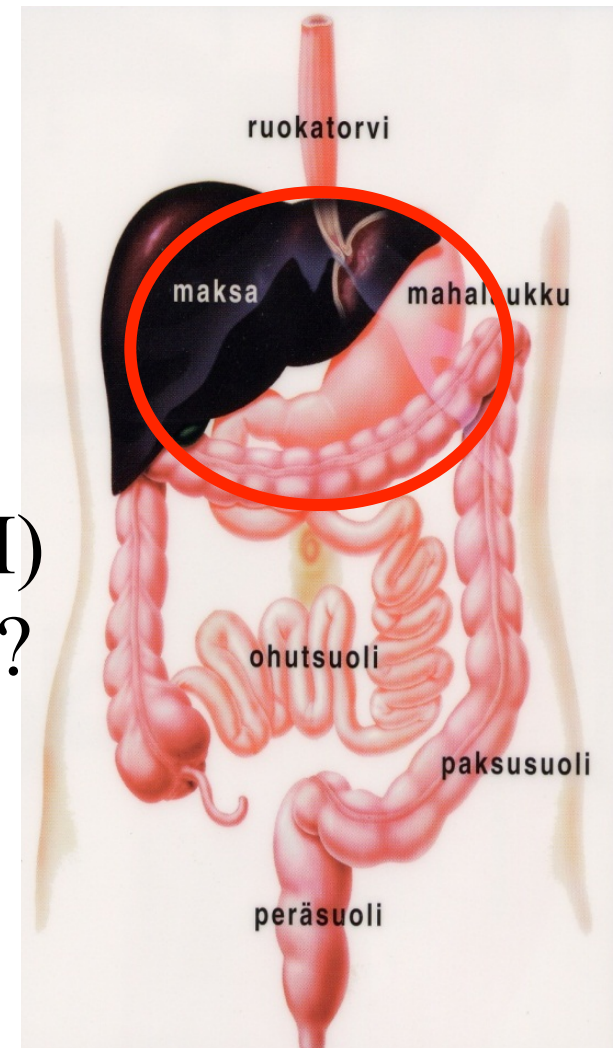
MIKÄ AIHEUTTAA DYSPEPSIAN (ylävatsaoireen) ?

- | | |
|--|----------------|
| 1. Toiminnallinen dyspepsia | 35 % |
| 2. Refluksitauti | 30 % |
| 3. Maha- ja pohjukaissuolihaavat | 20 % |
| 4. Laktoosi-intoleranssi | 10 % |
| 5. Sappikivitauti | 2 % |
| 6. Keliakia | alle 2% |
| 7. Syöpätauti | alle 2% |
| 8. Krooninen haimatulehdus, Giardia | |

ASPEKTEJA TOIMINNALLISEN DYSPEPSIAN ETIOLOGIASTA

hypoteeseja syystä:

- *ruokailurytmi, alkoholi ym.?
- *psyhykinen kuormittuneisuus ?
- *karsinofobia ?
- *herkkä autonominen aistikynnys ?
- *poikkeava mahan motoriikka, (DM)
- *poikkeavuuksia hapon erityksessä ?



YHTEENVETO TOIMINNALLISEN DYSPEPSIAN HOIDOSTA:

***Varmista diagnoosi !**

***Vakuuta potilas oireen vaarattomuudesta, usein
tämä riittää!!**

*** Mahdollinen lääkehoito haittaavimman oireen mukaan
vaarattomasti!**

***Happoa alentava PPI-lääkitys (paras näyttö)**

~~***Sisapridi:hyvä näyttö, valmistus lopetettu**~~

*** Prukalopridi ?**

(*Buspironi jos ahdistusta mukana ?)

*** Psykoterapia**

***Antidepressantit, näyttö lisääntynee?**

*** Vahva placeboteho kaikilla valmisteilla !**

PPI-LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖ

- Refluksiesofagiittiin
- Ulkustaudin hoitoon
- Helikobakteerin häätöön
- Suojalääkkeeksi NSAIDn/ASAn aikana
- **EI ÄRTYVÄ SUOLI -OIREYHTYMÄÄN!**
- Usein refluksitauti on kroonistyyppinen vaiva, vuosia vaihtelevaa oireilua
- Hoidon voimakkuuden määrää oireet ja limakalvovaurion aste

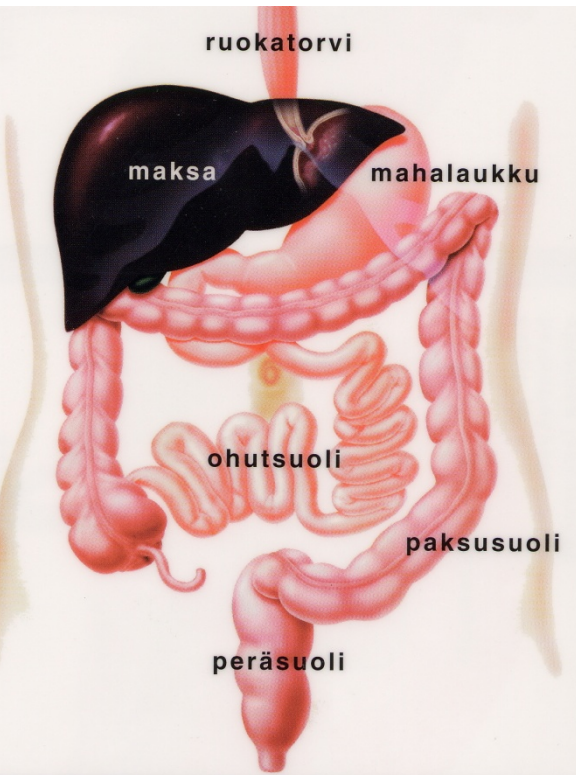
RASKAANA OLEVAT POTILAAT

- Refluksioire tavallinen
- Ranitidiini (A), Sukralfaatti (B) ja pantopratsoli (B) (käytännössä kaikki PPI-lääkkeet) on todettu turvallisiksi.
- Pahoinvointi: metoklopramidin käyttö alkuraskaudessa on sallittu

ADENOOMA-KARSINOOMA -KEHITYSKULKU

Adenoomia n. 12%:lla väestöstä

Jos 60-vuotiaalla ei todeta yhtään adenoomaa, riski kolonkarsinoomaan on olematon



Adenooma



Karsinooma



Alle 1cm:n adenoomissa syöpäsoluja n. 1%:ssa, yli 2cm kokoisissa n. 50%:ssa

Adenooma → karsinooma 5-15 vuotta

PAKSUSUOLISYÖVÄN SEULONTA SUOMESSA

- Ulosteen veritesti 60-69 vuotiaille
- $n = 53\ 000$
- 2,1%:lla veritesti +

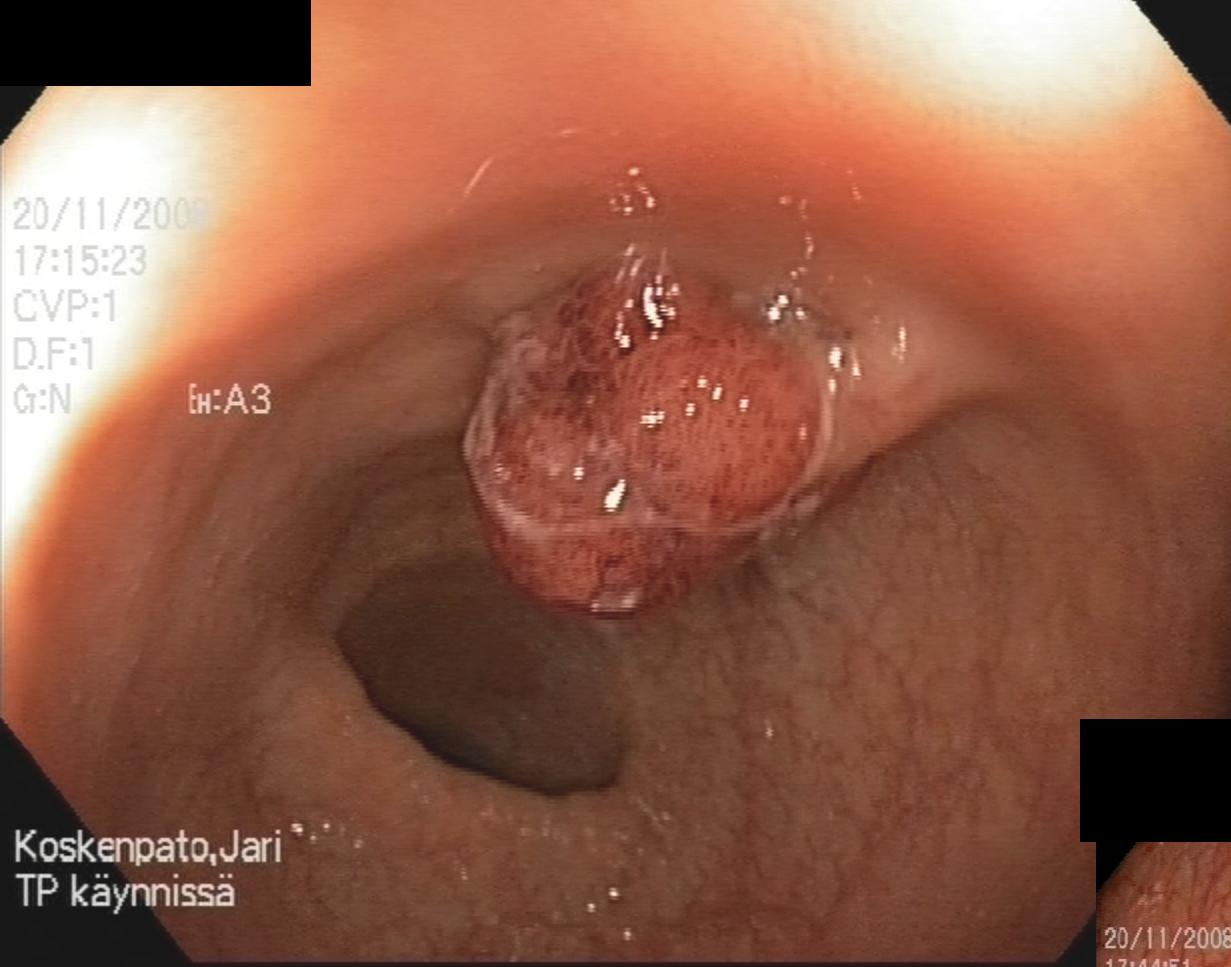


KOLONOSKOPIA



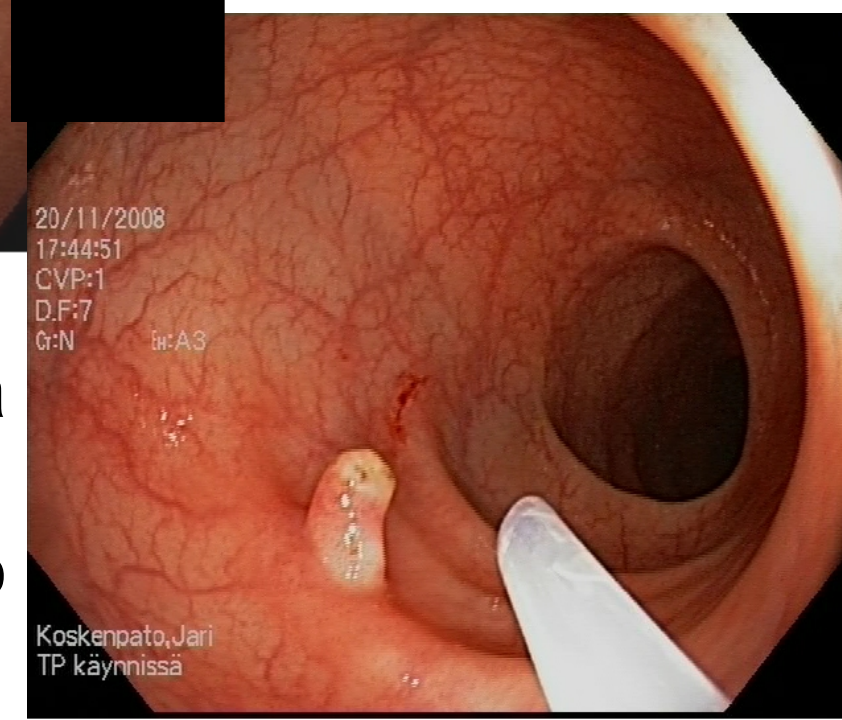
Syöpä 8.6%:lla
Adenooma 43.2%:lla

**PAKSUSUOLENTÄHYSTYS EI OLE VAIN
TUTKIMUS VAAN USEIN MYÖS
HOITOTOIMENPIDE !**



”once in a lifetime”
–kolonoskopia
n. 60v.

Adenokarsinooma, jonka
hoitotoimeksi riitti
kolonoskooppinen poisto



05/03/10
11:42:38

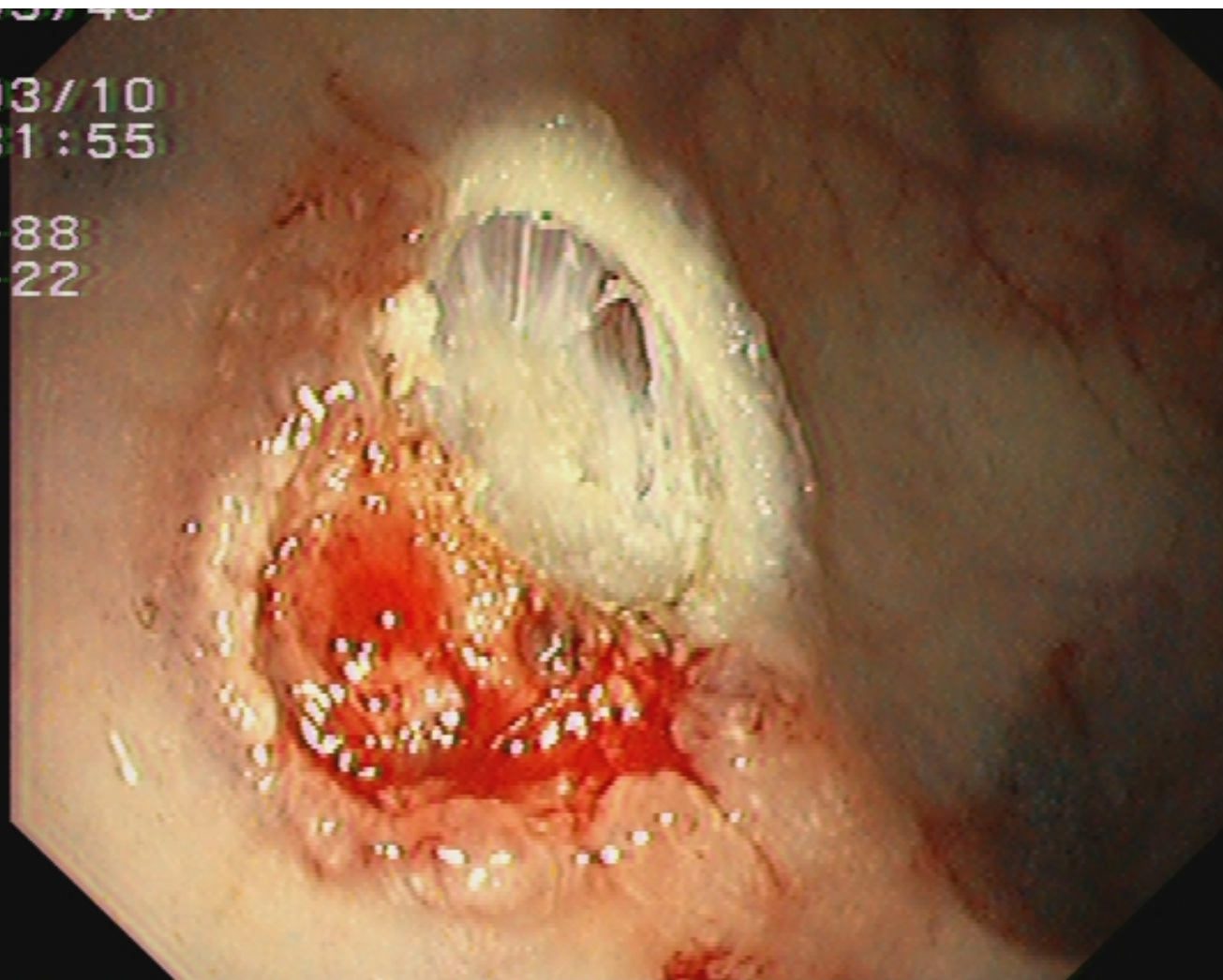
SCV-67
D.F-1



TP kaeynnissae

05/03/10
12:31:55

SCV-88
D.F-22



TP kaeynnissae

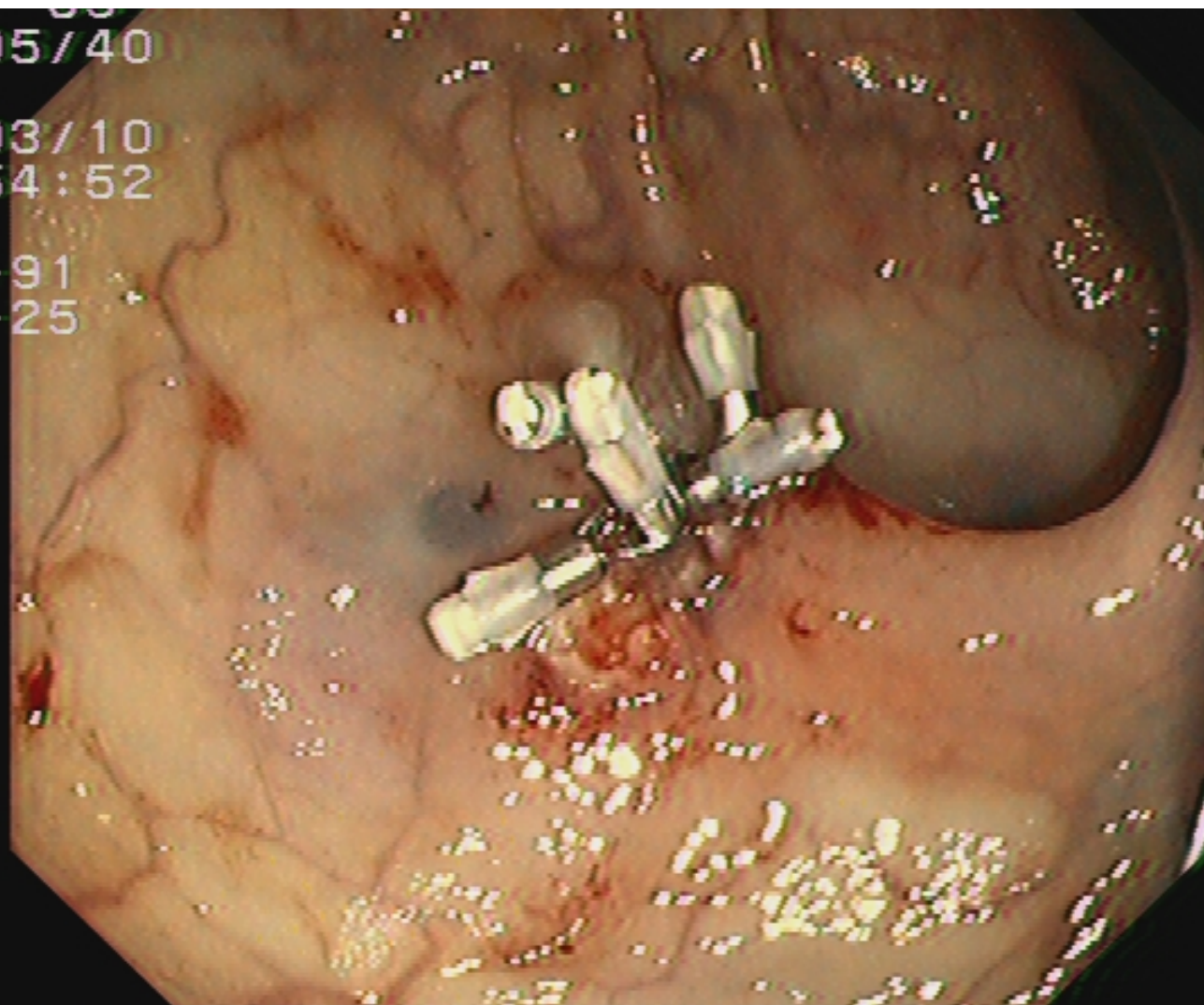
10/05/40

05/03/10

12:54:52

SCV-91

D.F-25



TP kaeynnissae

MIKÄ VAIKUTTAA TÄHYSTYSTOIMIEN KAMMOKSUMISEEN ?

Historialliset toimintatavat ja laitteet
Tekijöiden vähäinen kokemus
Vähäinen potilaan informointi
Puutteellinen potilaan lääkitys
”Gastroskopia on pelottava”
”Kolonoskopia voi olla kivulias”

**NYKYLÄÄKETIETEESSÄ TUTKIMUKSEN ON
OLTAVA POTILAALLE SIEDETTÄVÄ !**

ÄRTYVÄ SUOLI , IBS

- "Ärtyvän suoli" on todennäköisesti monitekijäinen oire:
- Ruokavalio?, ruokailurytmi?,autonominen hermosto? entsyymipuutokset ja intoleranssit?, suolen bakteerikanta? Yleiset elintavat ja päivärytmi? "pidättely"
- Anatomia !

ÄRTYVÄ SUOLI (IBS)

Lääkityksellä n.30% placeboteho

Hoitoaspekteja:

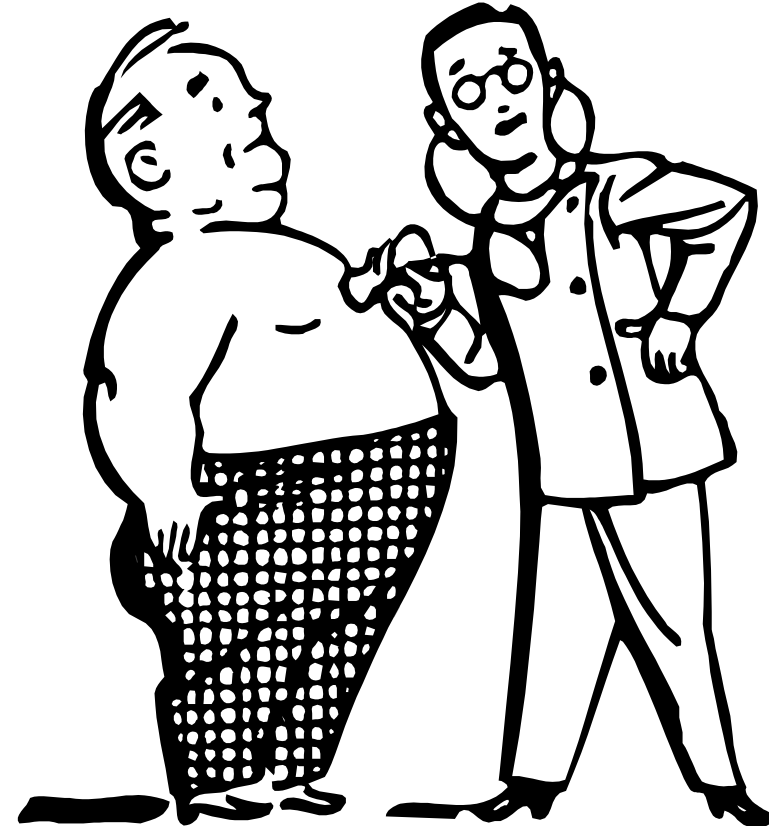
Kaasun muodostus ruokavaliosta?
(FODMAP), antibiootit?, kuidut?
probiootit?Loperamidi?

Ruokailurytmiikka?

liikunta?

neste?

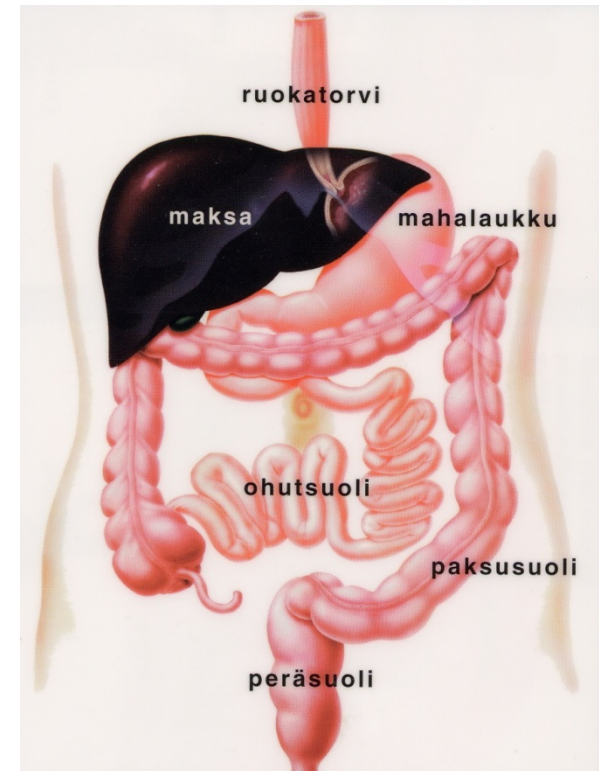
Ideana potilaan tietoisuus
vaarattomuudesta ja ”vetävä”
mahasuolikanava.



**TAVOITTEENA ETTEMME
TÄHYSTÄ
”VÄÄRIÄ”
POTILAITA ?**

ALAVATSAOIREEN EROTUSDIAGNOSTIKKAA GYNEKOLOGEILLE

- Tulehduksellinen suolistosairaus (MbCrohn!)
- Divertikkelitauti (tulehdus/krooninen tila)
- Ärtyvä suoli
- Postoperatiivinentila/kiinnikkeet
- IBS (ärtyvä suoli)
- Lymfooma
- Anatomiset seikat ?
- Obstipatio/motoriikka



TUTKIMUKSET ?

- **Gastroskopia ja kolonoskopia** (tai keliakiaseula, helikova:t, f-kalprotektiini)
- **Vatsan kuvantaminen** (UÄ, CT, MRI)
- **Peruslabkokeet:** ALAT, AFOS, CRP, TVK, TSH, Gluk, laktaasi (ulosteviljelyt, f-elastaasi)
- (kapselikameratutkimus)

**” teillä ei ole vakavaa
sairautta
mahasuolikanavassa”**

