IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Radiosünovektoomia ehk liigesesisene kiiritusravi

Käesoleva infomaterjali eesmärgiks on tutvustada patsiendile radiosünovektoomia kui raviprotseduuri olemust, anda juhiseid raviks valmistumise ja ravijärgse režiimi kohta.

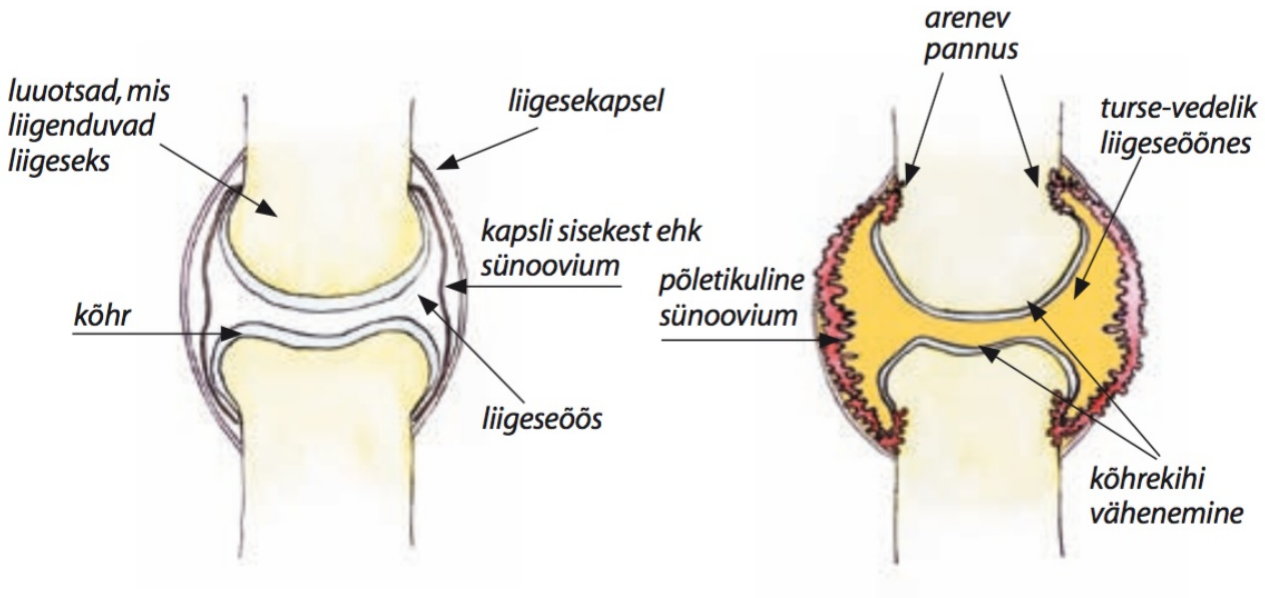
Üldinfo

Radiosünovektoomiale saadab ja registreerib Teid raviarst. Raviprotseduur toimub Ida-Tallinna Keskhaigla peahoone esimesel korrusel asuvas nukleaarmeditsiinikeskuses (Ravi tn 18, A-korpus). Küsimuste korral helistage palun nukleaarmeditsiinikeskuse sekretärile telefonil 620 7189. Tingimata helistage juhul, kui Te mingil põhjusel ei saa planeeritud ravile tulla.

Radiosünovektoomia kui raviprotseduur

Radiosünovektoomia on liigesesisene paikne ravimeetod, mida kasutatakse krooniliste põletikuliste liigesehaiguste korral, juhul kui süsteemne (põhi)ravi pole andnud üksikute liigeste korral soovitud tulemust.

Meetod põhineb ultraheli- või röntgenkontrolli all radioaktiivse aine viimisel liigeseõõnde. Radioaktiivse märgistusega molekulid kogunevad liigese sees liigesekapsli sisepinda katva põletikulise sünoviaalkile ehk sünooviumi peale, kus kutsuvad esile sünooviumirakkude hävimise ja asendumise sidekoerakkudega.



Joonis 1. Normaalne liiges (vasak pilt). Haige liiges (parem pilt) – põletikulise koe ehk pannuse kujunemine (Hüva, K., Laur, P., Metsna, V., Peets, T., Põldemaa, I., Raussi, E.-K., Sooba, E., Tennof, M., Tuvik, P. Reumatoidartriit. Juhendmaterjal patsientidele. Tallinn: Saara Kirjastus, 2008)

Eduka ravi tulemusel vähenevad või kaovad liigese põletikulised nähud (valu, turse, liigne vedelik) ning liigese funktsionaalne seisund paraneb.

Väikeste liigeste haiguse korral (labakäte, labajalgade liigesed) võib raviprotseduuri teha ühel päeval mitmele liigesele korraga.

Radiosünovektoomia näidustused

Radiosünovektoomia on näidustatud erinevatest liigesehaigustest tekitatud liigesepõletiku leevendamiseks:

- reumatoidartriit;
- spondüloartropaatia (sh reaktiivne või psoriaatiline artriit);
- muud põletikulised liigesehaigused (sh Lyme tõbi, Behterevi tõbi);
- hemofiilia puhul krooniliste verdumiste korral liigesesse;
- pigmenteerunud villonodulaarne sünoviit (pärast sünooviumi kirurgilist eemaldamist);
- püsiv liigne vedelik pärast liigeseproteesi paigaldamist;
- muud liigesepõletikud, mida iseloomustab sünoviit, sünooviumi paksenemine või liigne vedelik liigeseõõnes.

Radiosünovektoomia absoluutsed vastunäidustused

- rasedus ja rinnaga toitmine;
- nahakahjustused ja nahahaigused põletikulisel liigesel;
- põlveõndla rebenenud tsüst (Bakeri tsüst);
- ulatuslik veriliiges (hemofiilia korral).

Suhtelised vastunäidustused

- patsiendi vanus alla 20 aasta;
- põlveõndla tsüst (Bakeri tsüst);
- luu kõhrelise osa väljendunud kahjustus;
- pikaajaline liigese ebastabiilsus, millega kaasneb luukoe hävimine.

Suhteliste vastunäidustuste korral otsustab raviprotseduuri läbiviimise multidistsiplinaarne meeskond koostöös Teie raviarstiga, et pakkuda Teile parimat võimalikku ravi.

Ettevalmistus raviprotseduuriks

Spetsiifilist ettevalmistust radiosünovektoomia protseduuriks ei ole tarvis, kuid põletikulise liigese varasemate ravitoimingute ja radiosünovektoomia protseduuri vahele peab jääma teatud ajaline intervall:

- artroskoopiast või liigese kirurgilisest ravist peab olema möödas 2–6 nädalat;
- viimasest liigese punktsioonist peab olema möödas 2 nädalat;
- sama liigese korduva radiosünovektoomia korral peab olema ajavahe 6 kuud.

Protseduuri kirjeldus ja ravirežiim

Enne raviprotseduuri selgitab arst Teile protseduuri olemust, otstarvet, protseduuri läbiviimisega kaasnevaid ohtusid, võimalikke kõrvaltoimeid ja ravijärgset režiimi. Enne protseduuri peate andma oma nõusoleku raviprotseduuri tegemiseks, allkirjastades nõusolekuvormi.

A. Ülajäseme liigeste radiosünovektoomia korral (õlaliiges, küünarliiges, labakäed)

- toimub raviprotseduur ambulatoorselt;
- ultraheli- või röntgenkontrolli all viiakse liigeseõõnde radioaktiivne aine koos glükokortikoidhormooniga, mis on vajalik kiirguse poolt tekitatud põletikulise reaktsiooni vaigistamiseks ;
- süstitud liiges immobiliseeritakse pärast protseduuri 48 tunniks elastiksidemega, see tähendab, et selle aja jooksul hoitakse liigest liikumatult, et vältida radioaktiivsete osakeste sattumist süstekanalisse ning levimist kehasse.

B. Alajäseme liigeste radiosünovektoomia korral (puusaliiges, põlveliiges, hüppeliiges, labajalad)

- toimub raviprotseduur statsionaarselt;
- ultraheli- või röntgenkontrolli all viiakse liigeseõõnde radioaktiivne aine koos glükokortikoidhormooniga, mis on vajalik kiirguse poolt tekitatud põletikulise reaktsiooni vaigistamiseks;
- süstitud liiges immobiliseeritakse pärast protseduuri 48 tunniks elastiksidemega, et vältida radioaktiivsete osakeste sattumist süstekanalisse ning levimist kehasse. Selle aja peate Te viibima haigla nukleaarmeditsiinikeskuses.

Võimalikud kõrvaltoimed

Radioaktiivse märgistusega ravimi viimine liigeseõõnde võib põhjustada järgmisi kõrvaltoimeid:

- väga harva ägeneb süstitud liigeses põletik – võib tekkida turse, valu, liigne vedelik liigeseõõnde. Sellisel juhul võib vajaduse korral rakendada põletikuvastast ravi või pöörduda oma raviarsti poole;
- väga harva tekib süstimistee kudede kärbumine (juhul kui radioaktiivne aine satub süstimiskanalisse); tavaliselt paraneb see lisaravita;
- väga harva tekib palavik; vajaduse korral võib kasutada palavikuvastaseid ravimeid.

Raviprotseduuri järel

Pärast radioaktiivse aine manustamist peate järgima ravirežiimi.

Ravitud liigese immobilisatsioon kestab 48 tundi, mille järel võite elastiksideme liigeselt ise eemaldada.

Liigese immobilisatsiooni ajal ei ole Teil lubatud liigest koormata. Ülajäseme liigeste korral on käsi fikseeritud sidemega kaela külge ja kätt ei tohi kasutada igapäevaste toimetuste tegemisel. Alajäseme liigese korral ei ole immobilisatsiooni ajal lubatud ravitud liigesega jalale astuda, liikumiseks tuleb kasutada karkusid ja toetuda tervele jalale.

Immobilisatsiooni möödudes võib liigest mõõdukalt koormata (käia, ujuda, juhtida autot).

Nelja nädala jooksul pärast protseduuri **on keelatud** liigese ülekoormamine füüsiliste tegevustega, nagu jõusaalitreeningud, jooksmine, tantsimine, pikaajaline treppidest kõndimine jms (eriti tähtis on see just alajäseme liigeste raviprotseduuri järel).

Ravi mõju avaldub kõige varem 1–3 nädala jooksul pärast raviprotseduuri. Edaspidi võib raviprotseduuri korrata kuni 4 korda.

- Juhul kui 6 nädala möödudes ei ilmne haigussümptomite paranemist, on radiosünovektoomia osutunud ebaefektiivseks. Sellisel juhul võib raviprotseduuri korrata 6 kuu möödudes. Kahe järjest ebaefektiivseks osutunud ravi korral radiosünovektoomiat enam ei tehta.

Järelkontroll toimub Teid protseduurile saatnud arsti juures 6–8 nädala, 3–4 kuu, 6 kuu ja 12 kuu pärast.

Naised, kellele on tehtud radiosünovektoomia protseduur, ei tohi rasedaks jääda 4 kuu jooksul pärast ravi.

Pärast radiosünovektoomiat ei ole piiranguid suhtlemisel teiste inimestega, sh koolieelikute ja rasedatega.

ITK804

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud diagnostikakliinik 01.01.2025. a