Asiantuntija-artikkeli

Lonkan nivelrikko voi oireilla myös alaselkäkipuina

Alaselkäkivun ja lonkan nivelrikon esiintyvyys on viime vuosikymmeninä kasvanut merkittävästi väestön ikääntymisen myötä. Lisäksi alaselkäkivun on todettu olevan hyvin yleistä lonkan vaikeasta nivelrikosta kärsivillä. Varsinaisia tekijöitä lonkkanivelrikon ja alaselkäkivun välisen yhteyden taustalla ei vielä täysin tunneta. Lonkan tekonivelleikkauksen on useissa tutkimuksissa todettu helpottavan myös alaselkäkipua.

LONKAN NIVELRIKKO on yleinen sairaus ikääntyneillä, ja sen esiintyvyys kasvaa iän myötä. Suomessa 65-74-vuotiaiden ryhmässä lonkan nivelrikkoa esiintyy noin 12 prosentilla, kun 75-84-vuotiailla sitä on jo 20,4 prosentilla. Useiden viimeaikaisten tutkimusten perusteella lonkan nivelrikko voi olla myös alaselkäkivun taustalla. Lonkan nivelrikon ja alaselkäkivun yhteyttä kutsutaan hip-spine-syndroomaksi. Lonkan nivelrikkoa sairastavilla alaselkäkivun esiintyvyys vaihtelee tutkimuksissa 21-61 prosentin välillä. Kahdessa pienemmän otoskoon tutkimuksessa alaselkäkivun esiintyvyys lonkkanivelrikkoa sairastavilla oli jopa 100 prosenttia.

Lonkkanivelrikko on koko nivelen sairaus, jonka perimmäistä syytä ei tiedetä. Se voi aiheuttaa muutoksia niin nivelrustossa, luussa, nivelkapselissa kuin ympäröivissä lihaksissakin. Tyypillisesti nivelrikossa tapahtuu rustopinnan rikkoutumista ja nivelruston häviämistä nivelpinnoilta, mikä ilmenee nivelraon kaventumisena. Rakenteelliset nivelrikkomuutokset etenevät yleensä hitaasti vuosien kuluessa, eikä vaurioitunut rustokudos uusiudu ennalleen.

Nivelrikko vaikuttaa toimintakykyyn

Lonkan nivelrikon seurauksena lonkkanivelen liikkuvuus rajoittuu erityisesti koukistussuuntaan, mutta usein myös kiertoliikkeet, etenkin sisäkierto, rajoittuvat. Lonkkanivelrikon oireita ovat nivelkipu ja -jäykkyys, ja sille on tyypillistä erilaiset toimintakyvyn rajoitukset. Nivelessä esiintyy usein sekä aamu- että liikkeellelähtöjäykkyyttä. Liikkeellelähtö voi vaikeutua etenkin pitkäaikaisen istumisen jälkeen. Kipu on yleensä jomottavaa, ja se pahenee liikkuessa ja lievittyy levossa. Tavallisesti kipu tuntuu nivusessa ja pakaran alueella, mutta sitä saattaa esiintyä myös muualla lonkan seudussa kuten reisiluun yläosan luisen ulokkeen eli ison sarvennoisen (trochanter major) alueella.

Nivelrikon edetessä kipu voi muuttua jatkuvaksi ja vaivata myös yöllä. Kävely voi vaikeutua sekä tasamaalla että portaissa ja muuttua vaappuvaksi, mikä vaikeuttaa myös tasapainon ylläpitämistä. Lisäksi päivittäisistä toimista, kuten peseytymisestä ja pukeutumisesta, selviytyminen voi olla haastavaa.

> *"Lonkan tekonivelleikkauksen on useissa tutkimuksissa todettu helpottavan alaselkäkipua jopa yli puolella tutkittavista."*

Alaselkäkipuyhteyden taustalla monia syitä

Lonkkanivelrikon ja alaselkäkivun yhteyden taustalla olevia mekanismeja ei vielä täysin tunneta, mutta mahdollisia syitä on esitetty useampia. Useissa tutkimuksissa lonkkanivelen rajoittuneen liikkuvuuden on todettu olevan yhteydessä alaselkäkipuun. Erityisesti lonkan koukistussuuntaisen liikerajoituksen on tunnistettu olevan alaselkäkivun itsenäinen riskitekijä lonkkanivelrikkoa sairastavilla. Myös pelkästään alaselkäkivusta kärsivillä on havaittu lonkkanivelen liikerajoituksia, kuten vähentynyttä koukistus- ja loitonnussuuntaista liikettä sekä kiertoliikkeiden kokonaislaajuuden pienenemistä. Alaselkäkipuisilla on todettu lisäksi epäsymmetriaa lonkkanivelten kiertoliikkeissä. Lonkan rajoittuneen liikkuvuuden on epäilty johtavan siihen, että liikettä täytyy kompensoida alaselästä ja lantiosta, mikä lisää kyseisen alueen mekaanista rasitusta ja voi aiheuttaa alaselkäkipua. Tämä saattaa olla alaselkäkivun taustalla myös lonkan nivelrikkoa sairastavilla.

Eyvazov ym. (2016) ja **Weng** ym. (2016) ovat esittäneet, että lonkkanivelrikkoa sairastavilla alaselkäkivun taustalla voi olla myös epänormaali pystysuuntainen selkäranka-, lantio- ja alaraajalinjaus. Poikkeava linjaus ilmenee ryhtimuutoksina, ja sille on tyypillistä lantion ja koko selkärangan eteenpäin kallistuminen, korostunut rintarangan kyfoosi sekä lisääntynyt lannerangan notko. Muuttunut lantion ja alaselän asento voi johtaa lannenikamia yhdistävien fasettinivelten virheasentoon ja ylikuormitustilaan, mikä saattaa aiheuttaa alaselkäkipua. Vastaavia ryhtimuutoksia on havaittu myös selkärangan rappeumasairauksien yhteydessä.

Tekonivelleikkauksella elämänlaatua paremmaksi

Lonkan tekonivelleikkaus on vaikean lonkkanivelrikon tehokkain hoitomenetelmä. Vuonna 2016 Suomessa tehtiin noin 10 000 lonkan tekonivelen ensileikkausta, joista 57 prosenttia naisille. Leikkauksen myötä nivelkipu vähenee, minkä lisäksi toimintakyky ja elämänlaatu paranevat. Tutkimuksissa on todettu myös alaselkäkivun vähenevän merkittävästi lonkan tekonivelleikkauksen seurauksena, ja jopa 54-100 prosenttia lonkan nivelrikkoa sairastavista raportoi alaselkäkivun helpottuneen joko täysin tai osittain leikkauksen jälkeen.

Kuva: Freepik

Tutkimuksissa ei ole löydetty yksiselitteistä syytä, miksi alaselkäkipu helpottuu tekonivelleikkauksen myötä. On esitetty, että lonkkanivelen liikkuvuuden lisääntyminen leikkauksen seurauksena vähentää alaselän ja lantion alueen mekaanista rasitusta korjaamalla lantion asentoa ja alaselän liiallista notkoa. Lisäksi muutamissa tutkimuksissa on havaittu tekonivelleikkauksen korjaavan osittain selkärangan epänormaalia pystysuuntaista linjausta. Linjauksen korjaantumisen on esitetty vähentävän selkärangan mekaanista rasitusta ja parantavan selkärangan stabiliteettia. Sekä lonkkanivelen liikkuvuuden lisääntyminen että selkärangan pystysuuntaisen linjauksen parantuminen voivat olla yhteydessä alaselkäkivun helpottumiseen.

Hsiehin ym. (2012) tutkimuksessa selvitettiin lonkan tekonivelleikkauksen vaikutusta alaselkäkipuun ja sitä, kuinka nopeasti alaselkäkipu helpottuu leikkauksen jälkeen. Valtaosalla ihmisistä alaselkäkipu väheni merkittävästi tai parantui kokonaan noin 6-12 viikon kuluttua leikkauksesta. Pienellä osalla kipu helpottui jo alle kuudessa viikossa.

Tekonivelleikkauksen jälkeen yleensä ensimmäisenä helpottuu nivelkipu, minkä seurauksena fyysinen toimintakyky, kuten kävely, paranee. Selkärangan stabiliteetti palautuu usein viimeiseksi, mikä saa lopulta aikaan myös alaselkäkivun vähentymisen. Yksinään jo liikkumisen helpottuminen voi edistää selkäkivun vähentymistä.

Tekonivelleikkauksen on todettu helpottavan alaselkäkipua myös henkilöillä, joilla on lonkkanivelrikon lisäksi diagnosoitu jokin selkäsairaus, kuten välilevyn pullistuma, selkärangan nivelrikko tai selkäydinkanavan ahtauma. Selkäsairaudet eivät siis ole vasta-aihe leikkaukselle.

Kuntoutuminen tekonivelleikkauksen jälkeen

Tekonivelleikkauksen jälkeisen kuntoutuksen tavoitteena on kävelykyvyn varmentuminen ja päivittäisten toimintojen sujuvuuden helpottuminen. Leikattua alaraajaa on yleensä lupa kuormittaa normaalisti heti leikkauksen jälkeen.

Kuntoutuminen alkaa sairaalassa leikkauksen jälkeen ja jatkuu omatoimisena harjoitteluna kotona. Leikatulle annetaan yksilöllistä ohjausta ja harjoitteluohjeita. Harjoitteluun kuuluu monipuolisesti alaraajojen lihasvoima-, nivelten liikkuvuus- ja tasapainoharjoituksia sekä venyttelyä. Yksittäisten liikeharjoitusten tavoitteena on alaraajojen verenkierron vilkastuttaminen, lihasten aktivointi ja leikatun nivelen mahdollisimman hyvä toiminta.

Yhteenveto

Lonkkanivelrikko on yleinen sairaus ikääntyneillä, ja siihen liittyy usein alaselkäkipua. Lonkan tekonivelleikkauksen on useissa tutkimuksissa todettu helpottavan alaselkäkipua jopa yli puolella tutkittavista. Myös diagnosoiduista selkäsairauksista kärsivillä ihmisillä alaselkäkipu useimmiten helpottuu tekonivelleikkauksen myötä, mutta on kuitenkin hyvä huomioida, ettei leikkauksen lopputulosta voida tarkasti ennustaa.

Anne Vähä-Touru
ft, TtM-opiskelija

Kirjoituksen lähteet ovat saatavissa lehden toimituksesta.