

# Peukalon tyvinivelen kuluma

**Nivelrikon tyypillisiä esiintymispaikkoja on peukalon tyvinivel, eli peukalon kolmas nivel kärjestä laskettuna. Mitä peukalon tyvinivelen kulumalle voidaan tehdä?**

Nivelrikko, kuluma ja artroosi tarkoittavat samaa asiaa. Sairaus on erittäin yleinen ja lisääntyy iän myötä. Altistavia tekijöitä ovat iän lisäksi sukupuoli, geenit, vammat ja nivelten poikkeava kuormitus. Nivelrikossa rusto huononee ja kuluu. Rustosta puuttuu verenkierto ja sen uusiutuminen on rajoittunutta. Kun rustopinta on heikentynyt, alkavat nivelrikon tyypilliset oireet: rasituskipu ja leposärky. Nivelen reunoille alkaa kehittyä kielekkeitä, jotka saattavat hangata toisiaan vasten (osteofyytit) ja nivelrako kapenee ruston ohentuessa. Nivel saattaa



**Kuva 1. Peukalon tyvinivelen kuluma. Tämä ainoastaan peukalon tyvinivelen alueella oleva kuluma hoidetaan tarvittaessa nivelen luudutusleikkauksella (jäykistys) tai nivelproteesilla (kuva 4).**

tuottaa ylen määrin tulehduksellista nivelnestettä suojarahon tapaisena ilmiönä turvottaen nivelen. Yksi tyypillinen nivelrikon esiintymispaikka on peukalon tyvinivel (CMC-nivel) eli peukalon kolmas nivel kärjestä laskettuna.

Peukalon tyvinivelen kulumaa voidaan epäillä, jos peukalon liike aiheuttaa kipua peukalon tyveen. Diagnoosi tehdään röntgenkuvien perusteella, nivelrako kaventuu ja nivelen reunoille kasvaa osteofyyttejä (kuva 1). Nivel voi olla kipeä kulumien takia jo ennen kuin röntgenkuvissa näkyy mitään muutoksia. Morttelikokeessa peukalon tyvinivel on kipeä ja voi rutista. Kokeessa peukalon välikämmentä painetaan ja kierretään niveltä vasten kuin survinta mortteliin eli huumareeseen. Kuluman lisääntyessä peukalon liike vähenee ja peukalo alkaa painua keskellä kämmentä.

## Ei-leikkauksellinen hoito

Peukalon tyvinivelen nivelrikossa kuten muissakin nivelrikoissa peruslääke on kipulääke parasetamoli, mutta joskus tulehduskipulääkkeet voivat olla vielä tehokkaampia. Suoliston sivuvaikutusten vähentämiseksi koksibi-ryhmän tulehduskipulääk-



**Kuva 2. Resektioartroplastia, jossa suurempi monikulmaluu on poistettu. Nivelpinnan rustokerros on melkein kokonaan poissa.**

keet voivat olla hyvä vaihtoehto. Joskus potilas saattaa tarvita peukalon tyviniveleen kortisonipistoksen. Sen teho on kuitenkin yleensä lyhytaikainen. Nivelensisäisenä ruiskehoitona voidaan käyttää hyaluronihappoa varsinkin kantavissa nivelissä kuten polvessa. Peukalon tyvinivelen kulumaan sen teho tuskin on hyvä. Glukosamiinisulfaatti on nivelten rustoissa ja nivelnestessä normaalisti esiintyvä aine, jota voidaan käyttää jopa kahden vuoden kuureina. Väitetään, että se auttaisi myös sorminivelen kulumassa. Kirjoittaja ei ole sellaista havainnut. Peukalon tyvinivelen kulumassa fysikaalisesta hoidosta ei ole merkittävää apua. Esimerkiksi ultraäänihoito voi kyllä ohimenevästi helpottaa särkyä. Sen sijaan sopiva lastahoito helpottaa usein peukalon käyttöä. Pehmeä kietaisutuki sallii peukalon liikkeitä niin, että työntekokin voi onnistua. Kovempi tuki taas tukee paremmin, mutta voi olla hankala käyttää.

## Leikkaushoito

Leikkaushoidon indikaatio on peukalon tyvinivelen kulumien kohdalla jatkuva särky ja liikekipu, jotka estävät merkittävästi

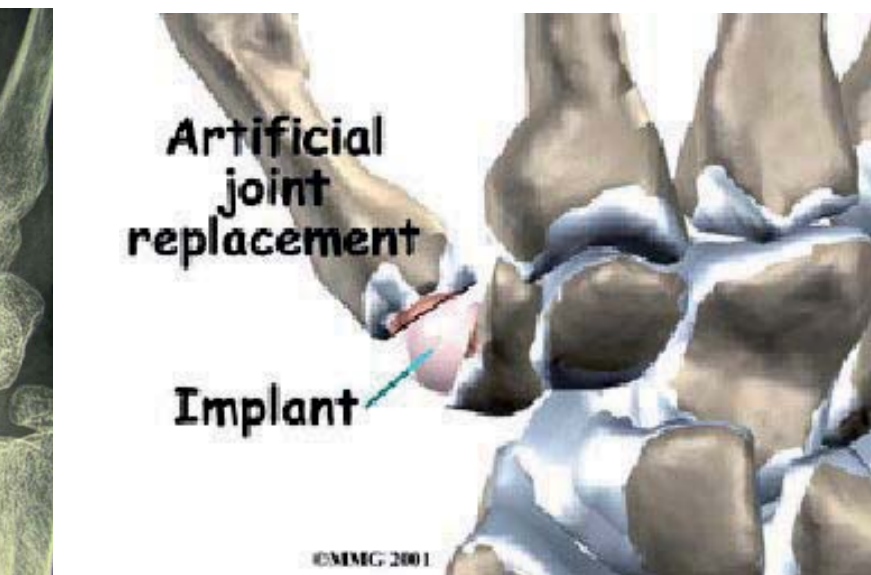


**Kuva 3. Peukalon tyvinivelen ja siitä seuraavan ranteeseen päin olevan nivelen (STT-nivel) kuluma. Tämä monikulmaluun molemminpuolisten nivelpintojen kuluma hoidetaan tarvittaessa resektioartroplastialla (kuva 2).**

käden käyttöä. Pienien oireiden takia ei ole viisasta tarttua puukoon. Potilaan täytyy itse toivoa leikkausta ja silloinkin on usein syytä pidätellä, koska kirurgian tulos voi olla paha pettymys potilaalle.

Ranteen ja käden alueella nivelen kuluman tavallisin kirurginen hoito on jäykistysleikkaus, kuten on peukalon tyvinivelessäkin. Luudutus suoritetaan niin, että kuluneet nivelpinnat kyseisestä CMC-nivelestä poistetaan ja nivel jäykistetään esimerkiksi kahdella ristikkäin poratulla teräspiikillä. Luutumisen kestää yleensä 4-6 viikkoa ja sinä aikana tarvitaan peukaloa suojaamaan kipsi tai ortoosi eli lasta.

Potilaan tupakointi hidastaa merkittävästi luutumista ja voi jopa estää sen kokonaan. Henkilökohtaisesti en enää tee näitä leikkauksia ollenkaan tupakoi-ville, vaan heidän on lopetettava tupakointi kaksi viikkoa ennen leikkausta ja jatkettava lakkoo luutumisen ajan. Usein tämä käytäntö on johtanut sitten pysyvämpäänkin tupakoinnin lopettamiseen.



**Kuva 4. Peukalon tyvinivelen kulumassa voidaan myös käyttää erilaisia implanteja/proteeseja.**

Peukalon tyvinivelen jäykistäminen aiheuttaa peukalon liikkeiden merkittävän alenemisen. Tärkeää on, että jäykistys tehdään sopivaan asentoon niin, että peukaloetusormiote onnistuu sen jälkeenkin vielä hyvin. Tu- loksena on kestävä käsi, joka sallii entistä paremmin raskaat puristusotteet, mutta on vähän kömpelömpi kuin ennen jäykistystä.

Naiselle saattaa ns. resektioartroplastia olla jäykistystä parempi ratkaisu, koska sen jälkeen peukalon liike jää paremmaksi. Siinä leikkauksessa poistetaan peukalon tyvinivelen ranteen puoleinen luu, suurempi monikulmaluu (Kuva 2). Peukalo kiinnitetään jännesilmukalla paikalleen ja tuetaan parioksi viikoksi sopivalla lastalla tai kipsillä. Tämän leikkauksen jälkihoito on paljon nopeampaa, kun tarvitsee odottaa vain pehmytkudosten paranemista. Resektioartroplastia joudutaan käyttämään myös silloin, kun peukalon tyvinivelestä ranteeseen päin seuraava nivel eli monikulmaluun ja veneluun välinen nivel on kulunut (kuva 3).

Peukalon tyviniveleen voidaan myös asentaa proteesi tai implanti korvaamaan kulunut nivel. Käytössä on lukuisia erilaisia vaihtoehtoja pyöreästä palloimplantista sementoitavaan varrelliseen proteesiin (kuva 4). Mikään

näistä vaihtoehtoista ei ole osoit- tautunut ylivertaiseksi, vaan proteesit pyrkivät irtoamaan vuosien kuluessa ja pallonivelet taas uppoamaan luun sisään niin, että oireet uusiutuvat.

### Tarvitaanko hoitoa?

Moni peukalon tyvinivelkulu- mapotilaista ei tarvitse mitään hoitoa tähän kulumaan, koska vaiva ei ole kestävä. Käsiki- rurgi tapaa myös toistuvasti potilaita, joilla on vaikea peukalon tyvinivelen kuluma molemmissa käsissä, mutta se ei ole käynnin syy. Usein näillä jo iäkkäämmillä potilailla on esim. rannekanava- oireyhtymä eli keskihermon pin- ne aiheuttamassa käden oireita ja sen hoito riittää.



Martti Vastamäki  
käsikirurgian dosentti  
ylilääkäri  
Sairaala ORTON, Helsinki