



Kohtuhaavan sulkutapa vaikuttaa keisari-leikkauksen aikaiseen pahoinvointiin

Kanadalaisen satunnaistetun kaksoissokkotutkimuksen tulos vahvistaa aiempaa käsitystä siitä, että kohtuhaavan sulkun nostamalla kohtu ulos vatsaontelosta lisää leikkauksenaikaista pahoinvointia.

Tutkimuksessa kohtuhaava suljettiin vatsaontelon sisällä 90 naisella ja kohtu vatsaontelon ulkopuolelle nostettuna 90:llä. Ryhmät olivat samankaltaiset potilaiden ominaisuuksien suhteen. Myöskään toimenpiteeseen liittyvissä muuttujissa, muun muassa leikkauksen kestossa ja leikkauksuodossa, ei esiintynyt eroa.

Kohtuhaavan sulkutapojen lisäksi leikkauksen-aikainen verenpaineen seuranta ja hypotension hoito, sekä anestesiamuoto oli vakioitu. Pahoinvointia kysyttiin ennalta suunnitellusti useassa leikkauksen vaiheessa. Kohtuhaavan sulun alettua ja sen jälkeen ilmoitettu pahoinvointi huomioitiin päätetapahtumana.

Pahoinvointia ilmaantui 39 %:lle, jos kohtu nostettiin vatsaontelosta sulkua varten. Jos kohtu suljettiin vatsaontelon sisällä, pahoinvointia ilmoitti 22 %. Vatsaontelon ulkopuolella sulun ryhmässä pahoinvointi oli lisäksi vakavampaa ja pahoinvointilääkkeiden tarve suurempaa. Hypotensiota ja takykardiaa todettiin myös enemmän.

Viimeinen sana optimaalisesta sektioteknikasta on luultavasti vielä sanomatta. Kohdun vatsaontelosta nostamisen tarpeellisuus lienee kuitenkin syytä tämän tiedon valossa kyseenalaistaa. (Mireault D ym. *Obstet Gynecol* 2020;135:1145)

Suurin osa synnyttäjien COVID-19-infektioista oireettomia?

New England Journal of Medicinessä julkaistussa kirjeessä raportoitiin Columbia University Medical Centerissä New Yorkissa toteutetun tutkimuksen tulokset, joiden mukaan lähes 90 % synnyttäjillä todetuista COVID-19-infektioista on oireettomia.

Kaikki 215 ajanjaksolla 22.3.–4.4.2020 synnyttämään tullutta naista seulottiin COVID-19:n viittaa-avien oireiden suhteen. Oireisia oli neljä, joista kaikilla SARS-CoV-2-testi oli positiivinen. Oireettomista 210:ltä saatiin nenänielunäyte, ja SARS-CoV-2-testiposiitivisia löytyi 29 (14 %). Oireettomien osuus kaikista testiposiitivisista oli siis 88 %.

Oireettomista testiposiitivisista synnyttäjistä kolme (10 %) alkoi kuumeilla ennen kotiutumista. Kaksi heistä sai mikrobilääkehoitoa epäillyn endometriitin vuoksi, ja yhden kuumetta pidettiin COVID-19:n aiheuttamana. Yksi tulovaiheessa testinegatiivinen synnyttäjä alkoi synnytyksen jälkeen oireilla, ja uusinta-

testi kolmen vuorokauden kuluttua oli positiivinen.

Vallitseva epidemiatilanne muuttuu jatkuvasti eri puolilla maailmaa, eikä tulos näin ollen ole maailmanlaajuisesti yleistettävissä. Tutkijoiden mukaan tulos kuitenkin korostaa oireettoman COVID-19:n yleisyyttä synnyttäjillä. Yleinen testaus saattaisi tutkimusryhmän arvion mukaan auttaa suunnittelemaan sairaaloiden eristyskäytäntöjä, ohjaamaan henkilösuojainten käyttöä, ja huomioimaan mahdollinen infektio vastasyntyneen hoidossa. (Sutton D ym. *N Engl J Med* 2020 DOI:10.1056/NEJMc2009316)

Yllättyisitkö, jos potilaasi kuolee tulevan vuoden aikana?

Jos vastaus otsikon yllätyskysymykseen on ”en”, kyseinen potilas todennäköisesti hyötyy palliatiivisen hoidon rinnakkaislähettestä ja elämän loppuvaiheen hoidon suunnittelun aloittamisesta. Yllätyskysymyksen on todettu monissa potilasryhmissä ennustavan suurentunutta kuoleman riskiä vuoden aikana.

Tutkimusryhmä selvitti yllätyskysymyksen käyttökelpoisuutta gynekologista syöpää sairastavilla potilailla. Tutkimus toteutettiin kahdessa yhdysvaltalaisessa tertiäärikeskuksessa, jossa gynekologisten syöpäpotilaiden solunsalpaajahoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset kutsuttiin arvioimaan hoidossaan olevia potilaita yllätyskysymyksellä. Kolmekymmentäkaksi arvioijaa vastasi 942 kertaa yllätyskysymykseen 358 potilaan osalta, joista vuoden sisällä kuoli 83. Vuoden kokonaiskuolleisuuden suhteellinen riski oli ”ei” vastauksen saaneilla 3,76. Merkitsevien ennustetekijöiden joukosta (muun muassa uusiutunut tauti, yli kaksi aiempaa solunsalpaajalinjaa) yllätyskysymyksen vuoden kokonaiskuolleisuuden riskisuhde oli suurin.

Edennyttä syöpätautia sairastavan potilaan optimaaliseen hoitoon kuuluu oikea-aikainen palliatiivisen osaamisen integroiminen, ja elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelman teko, kun potilas on vielä toimintakykyinen. Yllätyskysymyksen hyödyntäminen gynekologisten syöpäpotilaiden hoidossa voisi tutkimusryhmän mukaan parantaa mahdollisuuksia päästä tähän tavoitteeseen aiempaa useammin. (Rauh LA ym. *Gynecologic Oncology*, <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2020.03.007>)



ANNA LUOMARANTA
Hyks, Naistenklinikka