

# Alaselkäkipu

Anna Sofia Simula LT,  
Avoterveydenhuollon tulosaluepäällikkö



# Sidonnaisuudet

## Päätoimi

- Avoterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten terveystalveluiden tulosaluepäällikkö, Etelä-Savon hyvinvointialue

## Tutkimusrahoitus

- Suomalainen selkätutkimusseura

## Koulutus, konsultointi ja asiantuntijatoiminta

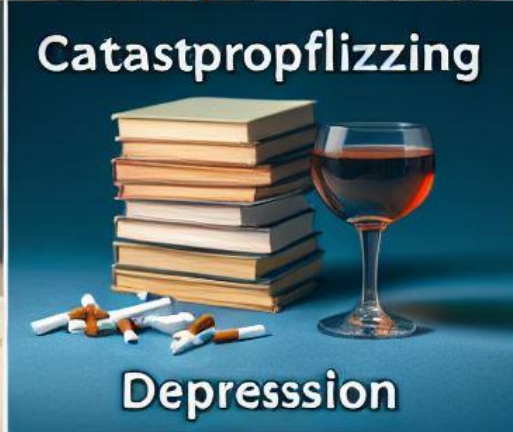
- Duodecim, Itä-Suomen yliopisto, Tule ry, Rygcenter Syddanmark, European pain federation EFIC, Norsk forening for smertemedisin.

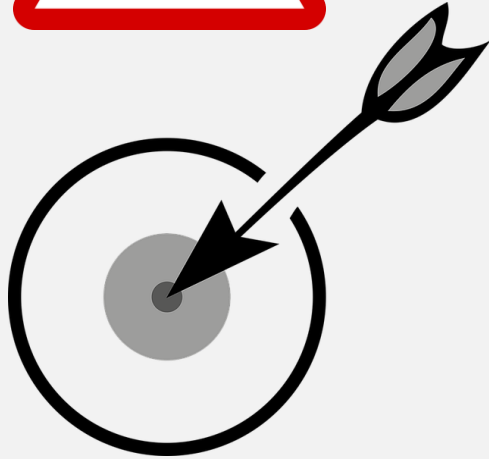
## Ohjaushankkeet

- Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRP) – THL, Tulevaisuuden sote-keskus hanke, Etelä-Savon maakunnan alueella

# Sairauspäivärahat t EUR / ICD10 Dg ryhmittäin







Akuutti

Pitkittynyt

6vko

12vko



# Periaatteet lyhytaikaisessa epäspesifisessä alaselkävivussa

Esitiedot

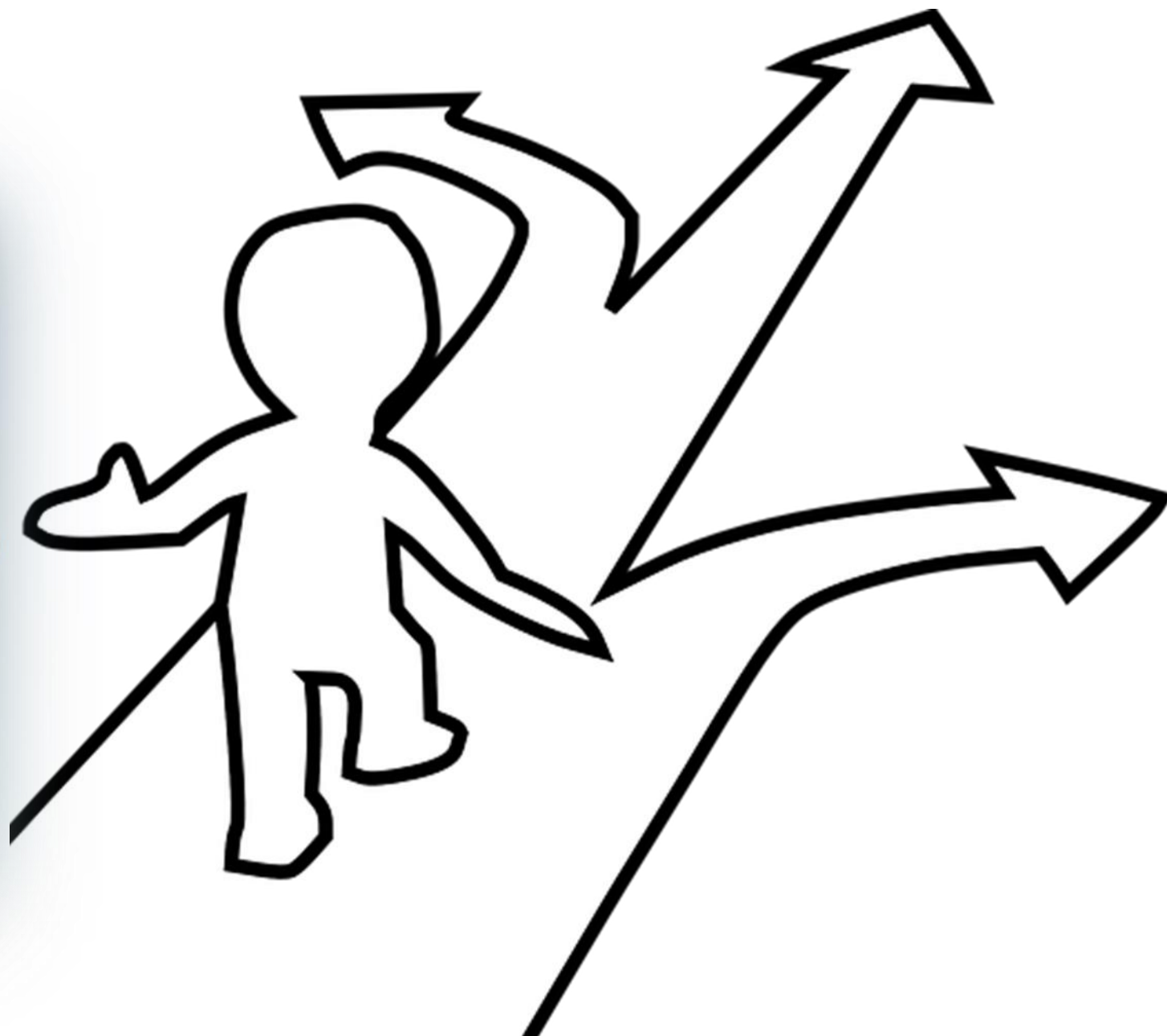
Kliininen tutkimus

~~Lab kokeet~~

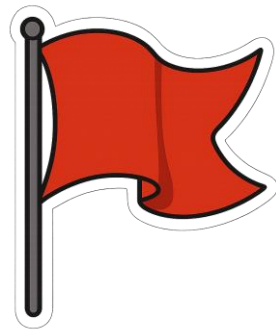
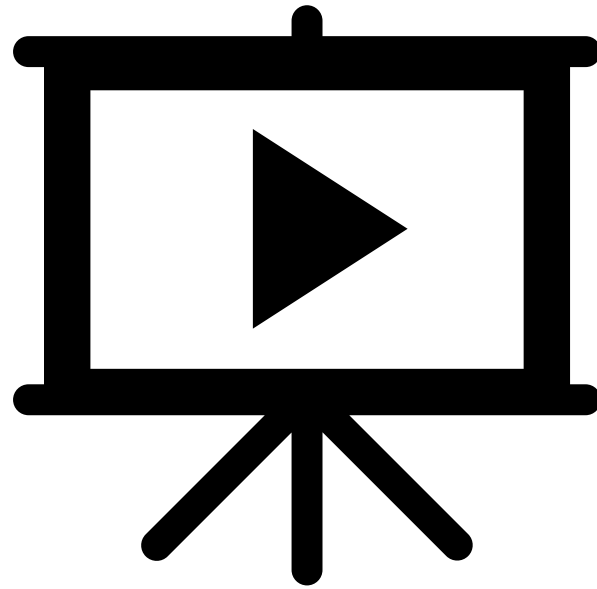
~~Kuvantaminen~~

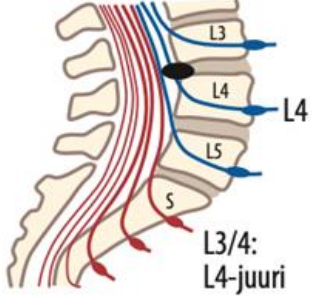




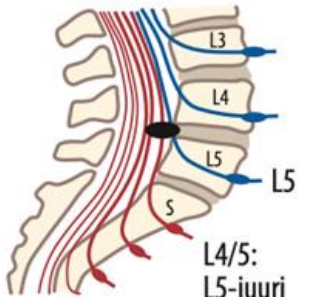


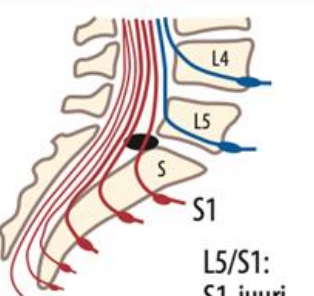




Potilasohjaus

Normaaleihin  
aktiiviteetteihin paluuseen  
kannustaminen

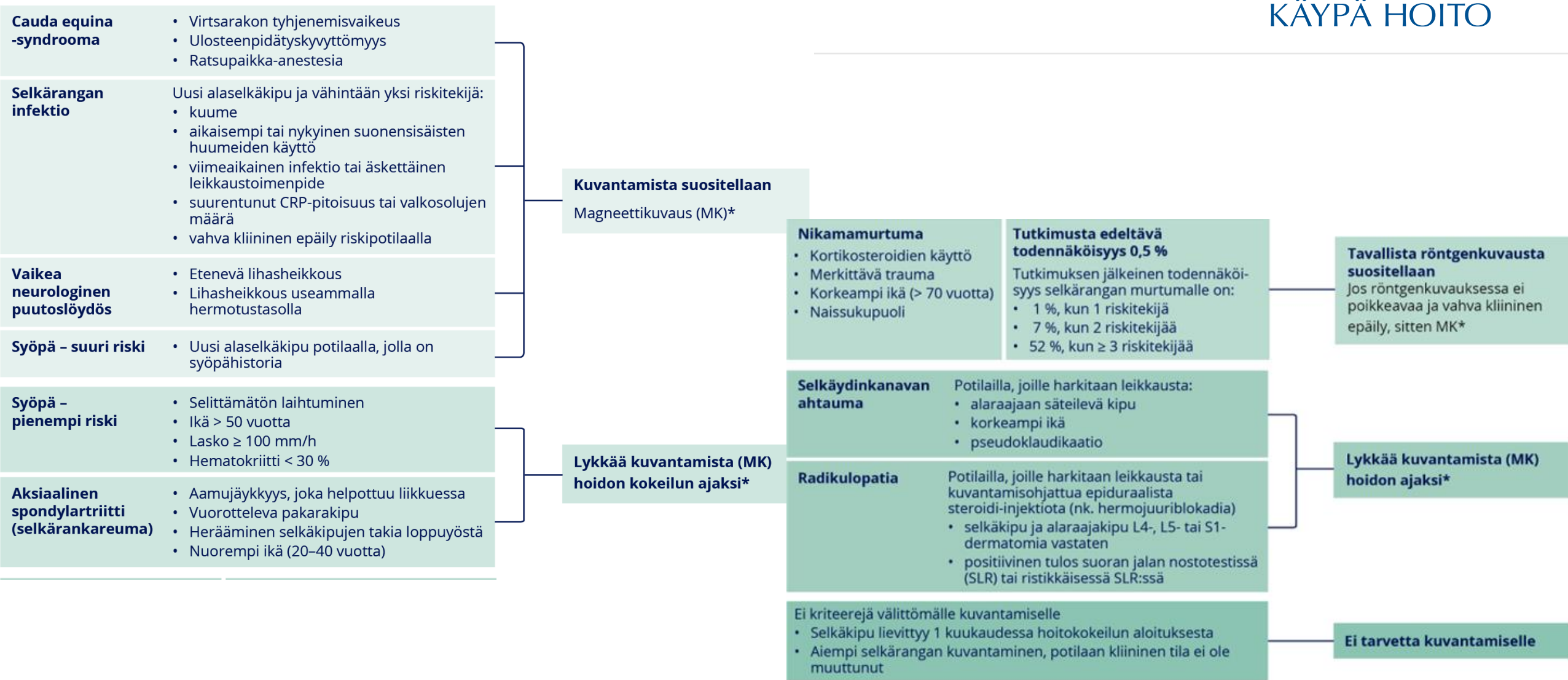


# Tutkiminen



Prolapsitaso	Kipu ja tuntohäiriö	Heikkous	Atrofia	Heijasteet
 <p>L3 L4 L5 S</p> <p>L3/4: L4-juuri</p>		 <p>Nelipäinen reisilihas (m. quadriceps)</p>	 <p>Nelipäinen reisilihas (m. quadriceps)</p>	 <p>Patella- heikkous</p>
 <p>L3 L4 L5 S</p> <p>L4/5: L5-juuri</p>		 <p>Jalan ja isovarpaan ojennus. Kantakävelyssä jalka läpsähtää</p>		
 <p>L4 L5 S</p> <p>S1 L5/S1: S1-juuri</p>		 <p>Jalan ja isovarpaan koukistus. Varvaskävely- vaikeus</p>	 <p>Kaksoiskantalihas (m. gastrocnemius), leveä kantalihas (m. soleus)</p>	 <p>Akilles- heikkous</p>

**KUVA 1.** Iskiaspotilaan L4-, L5- ja S1-hermojuuriärsytyksen neurologiset löydökset. Punaisella piirretty alue afisioituu 75 %:lla ihmisistä. Kipu, tuntohäiriö tai molemmat ulottuvat keltaisella merkitylle alueelle 50 %:lla ja vihreällä merkitylle alueelle 25 %:lla ihmisistä (39).



\* Joissakin tapauksissa voidaan käyttää tietokonetomografiaa (TT). Esimerkiksi jos MK:ta ei ole saatavilla tai se on vasta-aiheinen.

Julkaistaan käännettynä Royal Australian and New Zealand College of Radiologistsin luvalla.

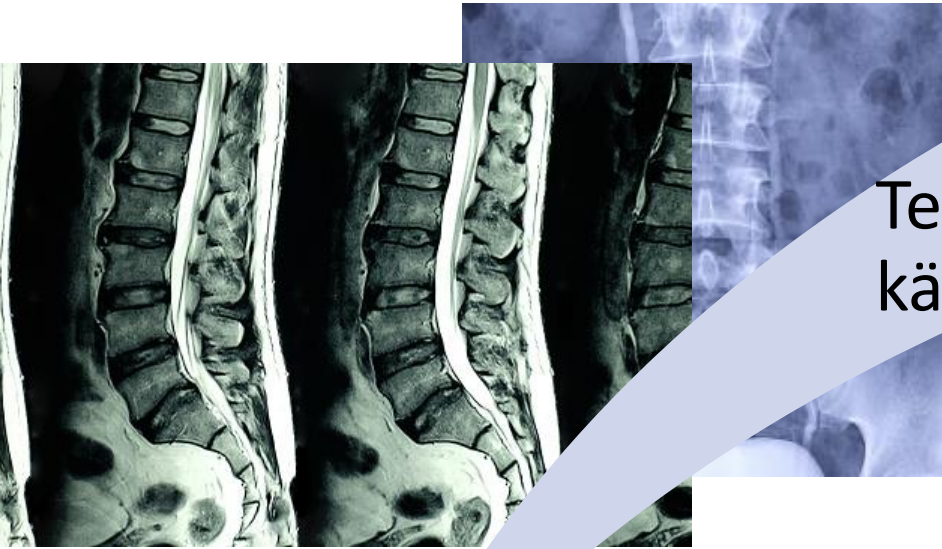
Lähde: Royal Australian and New Zealand College of Radiologists Education modules for appropriate imaging referrals [Internet]. Sydney: ANZCR; 2015.

# Tarpeeton kuvantaminen on haitallista

Toimintakyvyn haitta

Kustannukset

Terveyspalvelujen  
käyttö

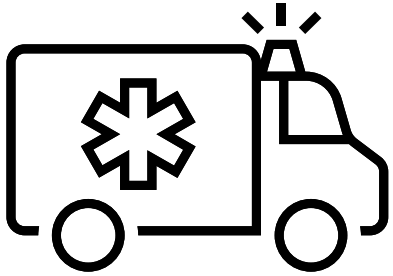


Jenkins HJ, et al Spine J. 2018 Dec;18(12):2266-2277. Imaging for low back pain: is clinical use consistent with guidelines? A systematic review and meta-analysis.

Jacobs JC et al J Gen Intern Med. 2020 Sep 28. Observational Study of the Downstream Consequences of Inappropriate MRI of the Lumbar Spine.

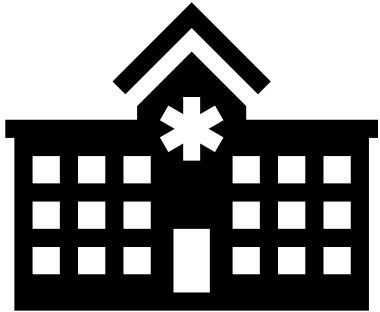
- Webster BS et al. Spine (Phila Pa 1976). 2013 Oct 15;38(22):1939-46. Iatrogenic consequences of early magnetic resonance imaging in acute, work-related, disabling low back pain.

Lily H. et al. JAMA Network Open. 2019;2(5):e193676. Expenditures and Health Care Utilization Among Adults With Newly Diagnosed Low Back and Lower Extremity Pain.



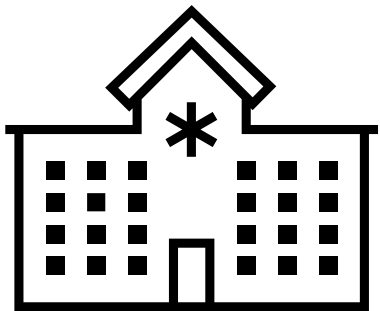
### Päivystys

- virtsaaminen ei onnistu tai uloste karkaa
- sietämätön kiputila ja/tai etenevä pareesi
- akuuttiin vakavaan vatsan alueen sairauteen viittaavat oireet.



### Seuraava aamu

- etenevää heikkous, tunnottomuus tai puutuminen
- yleisvointi heikkenee tai kipu pahenee tasaisesti
- kuume



### Viikon kuluessa

- voimakas selkäkipu ei lieivity lääkityksellä levossa



- Ohje pysytellä aktiivisena ilmeisesti johtaa nopeampaan työkyvyn palautumiseen akuutissa alaselkävivussa kuin ohje vuodelevosta [nak03430] (B). Kliinisesti merkittävää eroa kivun lievittämisessä tai haitassa ei ole.

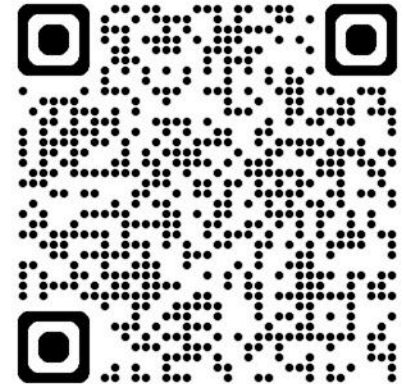
**Akuutissa alaselkävivussa  
harjoitteluterapiaharjoittelu ei ole  
vaikuttavampaa kuin lumehoito, hoidotta  
jääminen tai tavanomainen hoito  
[nak01752] (A).**



**Rangan manipulaatio ei ilmeisesti ole  
tehokkaampaa kuin muut hoitomuodot  
(harjoittelu, selkäkoulu) eikä  
lumemanipulaatio akuutissa  
alaselkävivussa [E103] (B)**

## **ALASELAN KIPU – MITÄ SE ON**

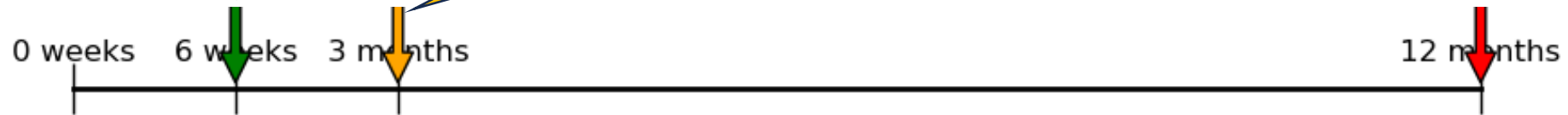
JA TARVITSENKO  
KUVANTAMISTUTKIMUKSIA?



✓ Suurimmalla osalla oireet merkittävästi helpottuneet 6 vko sisällä

! Noin 1/4 raportoi kipua vielä 3kk kohdalla

! 1/5 kokee kipua 12 kk kohdalla



📌 20–30 %:lla kipu ja toimintakyvyn haitta pitkittyvät

### Säteilevä kipu (alaraajoihin):

- 🕒 Toipuminen hitaampaa
- 📉 Toimintakyvyn haitta suurempi
- 📊 Jopa 45 % raportoi oireita vielä 12 kuukauden kohdalla

# Lääkitys **akuutissa** alaselkävivussa

	Tilastollisesti merkitsevä ero verrattuna lumelääkkeeseen	Potilaan huomaama ero verrattuna lumelääkkeeseen	Vaikuttavuus toimintakykyyn	Haittavaikutusriski: matala, kohtalainen, korkea
Tulehduskipulääke (Non-steroidal anti-inflammatory drugs NSAIDs)	Kyllä	Ei	Ei	Kohtalainen
Serotoniini-noradrenaliini takaisinoton estäjät (Serotonin-noradrenaline reuptake inhibitors SNRI)	Ei	Ei	Ei	Korkea
Opioidit	Ei	Ei	Ei	Korkea
Parasetamoli	Ei	Ei	Ei	Matala
Gabapentinoidit	Ei	Ei	Ei	Korkea
Trisykliset antidepressantit	Ei	Ei	Ei	Kohtalainen
Lihaskrelaksantit	Kyllä	Ei	Ei	Kohtalainen

# Pitkittynyt alaselkäkipu (kesto yli 12 viikkoa)





# Lääkitys **pitkäaikaisessa** alaselkävussa

	Tilastollisesti merkitsevä ero verrattuna lumelääkkeeseen	Potilaan huomaama ero verrattuna lumelääkkeeseen	Vaikutus toimintakykyyn	Haittavaikutusriski: matala, kohtalainen, korkea
Tulehduskipulääke (Non-steroidal anti-inflammatory drugs NSAIDs)	Kyllä	Ei	Ei	Kohtalainen
Serotoniini-noradrenaliini takaisinoton estäjät (Serotonin-noradrenaline reuptake inhibitors SNRI)	Kyllä	Ei	Ei	Kohtalainen
Opioidit	Kyllä (lyhytaikaisesti)	Hieman / ei lainkaan mikäli lisättynä suositusten mukaiseen hoitoon	Ei	Korkea
Parasetamoli	Ei näyttöä	Ei näyttöä	Ei näyttöä	Matala
Gabapentinoids	Ei	Ei	Ei	Korkea
Trisykliset antidepressantit	Ei	Ei	Ei	Kohtalainen

# Välilevytyrä



## Ehdottomia leikkausaiheita

cauda equina –oireyhtymä

alaraajan etenevä motorinen heikkous

sietämätön alaraajaan säteilevä kipu, joka ei helpotu riittävästi edes voimakkailta opioideilla.



Kirurginen välilevytyrän poisto valikoiduilla potilailla lievittää kipua nopeammin kuin konservatiivinen hoito.

Leikkaushoito ei kuitenkaan ole konservatiivista hoitoa parempi kivun lievittymisen ja toiminnallisen tuloksen osalta pidemmässä 1–2 vuoden seurannassa **A**.