

MILLOIN JA MITEN OTAN HAAVASTA KOEPAALAN?

Kirsi Isoherranen 28.11.2019

**LT, Ihotautien ja allergologian
erikoislääkäri**

**HUS/Haavakeskus ja IAS
Toimenpideyksikkö**

EWMA Council jäsen vuodesta 2016



OPPIMISTAVOITTEET

- ▶ tunnistaa potilaan anamneesin perusteella epätyypillisen haavan vaara (=koepalan ottotarve)
- ▶ oppia tärkeimmät kliiniset merkit epätyypillisissä haavoissa
- ▶ uskaltaa ja osata ottaa koepala haavasta



MILLOIN EPÄILLÄ EPÄTYYPILLISTÄ HAAVAA?

- ▶ kun haava ei ole luokiteltavissa tavalliseksi:
**laskimo/turvotusperäinen,
valtimoperäinen, sekamuotoinen,
painehaava tai diabeettinen haava**
- ▶ haava on epätyypillisen näköinen (intuitio)
- ▶ suhteettoman suuri kipu haavan kokoon nähden
- ▶ **anamneesi ja liitännäissairaudet!**
- ▶ haava ei parane asianmukaisella hoidolla
(esim. 40 % pieneneminen/1 kk)



Epätyypillisiä haavoja	
Vaskuliitti	
Pyoderma gangrenosum	
Kalsifylaksia	
Maligniteetti	Basaliooma, okasolusyöpä, melanooma, metastaasit
Martorellin hypertensiivinen haava	
Vaskulopatiat	Livedo vaskulopatia
Infektioperäiset	Leishmaniaasi, tuberkuloosi
Pemfigoidi, skleroderma,EB	
Kihti, lääkkeet	Hydrea, Marevan



ANAMNEESISTA VIHÄ HAAVAN ETIOLOGIAAN

Nivelreuma, sidekudostauti?	Ihovaskuliitti?
Tulehduksellinen suolistosairaus?	Pyoderma gangrenosum?
Munuaisen vajaatoiminta?	Kalsifylaksia?
Verenpainetauti, tyyppi II diabetes?	Martorellin haava?
Lääkitys: Hydrea, Marevan?	Hydrean aiheuttama haava, kalsifylaksia, Martorellin haava?
Ulkomaanmatkoja, immunosuppressio?	Leishmaniaasi, tuberkuloosi, tuumori?
Persoonallisuushäiriö?	Artefaktaaliset haavat?



IHOVASKULIITIT

- verisuonen seinämän tulehdus, jonka aiheuttaa immunologinen reaktio
- verisuonen seinämä vaurioituu, syntyy ahtaumia, tukoksia ja pahimmassa tapauksessa ihohaava
- kroonisista alaraaja-haavoista noin 5-10% vasku-liittiperäisiä



IHOVASKULIITIT

- - alkaa säärtien alueen palpoituvina purppuraläiskinä, jotka sitten nekrotisoituvat ja haavautuvat
- - haavat erittäin kipeitä
- - vaskuliittihaavan ympärillä nähdään usein kirjava, verkkomainen kuvioitus, jota kuvataan nimellä ***livedo racemosa***



MITÄ TEEN KUN EPÄILEN VASKULIITTIHAAVAA?

- poissulje systeeminen vaskuliitti!
- poissulje infektio!
- poissulje iskemia!
- lähete kiireellisyyssluokka 1-7 vrk
ihotautilääkärille, vaskuliittiepäilyissä ei tarvitse
ottaa biopsiaa avoterveydenhuollossa, kliininen
epäily riittää
- alkuvaiheen haavan paikallishoidon tulee olla
hellävaraista, ei revidointia!



PYODERMA GANGRENOSUM

- ▶ harvinainen ihoa haavauttava sairaus, neutrofiilinen tulehdus ihossa, tarkkaa syntymekanismia ei tunneta
- ▶ noin joka puolella potilaista perussairautena tulehduksellinen suolistosairaus (**Colitis ulcerosa** tai **Crohnin tauti**)
- ▶ muita taustasairauksia **pahanlaatuiset veritaudit ja kasvaimet, nivelreuma tai muu autoimmuunisairaus**



KLIININEN KUVA

- - haava syntyy usein vähäisen ulkoisen vamman seurauksena
- - jos leikkaushaava ei parane tai avautuu uudelleen kuukausienkin kuluttua toimenpiteestä, taustalla voi olla PG
- - alkuvaiheen haava voi muistuttaa paisetta, joka sitten haavautuu ja leviää "mataaviksi", polveilevareunaisiksi laajoiksi haavoiksi
- - haavan ympärillä usein pieniä fisteleit



KLIININEN KUVA

- - haava sijaitsee usein alaraajoissa, mutta niitä tavataan myös muuallakin iholla
- - haavoja voi olla useita
- - stooma-aukon ympäristön haavat mahdollisia



KLININEN KUVA



KLIININEN KUVA

- koepala haavan reunasta mahdollisimman tuoreesta leesiosta, mahdollisimman proksimaalisesti
- negatiivinen histologia ei poissulje PG:tä, tarvitaan myös ihotautilääkärin kliininen arvio
- **EI KIRURGISTA REVISIOTA
ALKUVAIHEESSA!**



MALIGNITEETTIHAAVAT

- poikkeava hypergranulaatio
- haava kliinisesti epätyypillinen
- haava ei vastaa hyvään paikallis-hoitoon/
kompressiohoitoon/kevennys-hoitoon
4-12 viikon sisällä -> **KOEPÄLÄ!**



BASALIOOMA



**85-VUOTIAS MIES, TYYPPI II DIABETES,
FLIMMERI, DILATOIVA KARDIOMYOPATIA.
VERISUONIKIRURGIN LÄHETTÄMÄNÄ
ARVIOON, EI SELKEÄSTI
VERENKIERTOPERÄISTÄ HAAVASSA.**



- 10/17 oikeaan pohkeeseen kivulias haava, 12/2017 ta:lla koepala jossa histologia sopinut ulseraatioon ja reaktiivisiin muutoksiin.



MARTORELLIN HAAVA

- ▶ **verenpainetauti ja tyyppi II diabetes, Marevan** myötävaikuttavana tekijänä.
- ▶ **kliininen kuva:** erittäin kivulias nekroottinen haava, jossa purppuran punainen reunus
- ▶ esiintyy aina polven ja jalkaterän välissä, pohje/akillesjänteen seutu/säären lateraaliosa

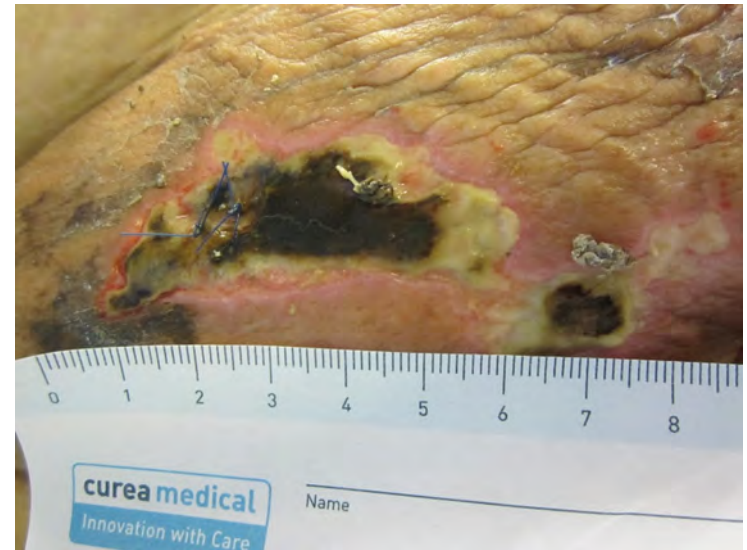


MARTORELLIN HAAVA

- - diagnoosi kliininen + biopsia
veneviillolla niin että näytteeseen tulee
kunnolla rasvakudosta
- - Marevanin vaihto toiseen
antikoagulanttiin
- - **hoito**: kivun lievittäminen,
haavapohjan puhdistus
- - **verenpainetaudin hoito**, vältetään
epäselektiivisiä beetasalpaajia
- - usein **revisio+ ihonsiirto** tarpeen,
kirurgialla nopea kipua lievittävä
vaikutus



**KALSIFYLAKSIAHAAVAT. MUNUAISEN
VAJAATOIMINTAPOTILAALLA KIVULIAS
NEKROOTTINEN HAAVA ON
KALSIFYLAKSIAHAAVA KUNNES TOISIN
TODISTETAAN.**



**LIVEDOVASKULOPATIAHAAVAT; SYMMETRISET
KIVULIAAT HAAVAT BILATERAALISESTI
NILKKOJEN ALUEELLA. HOITONA
ANTIKOAGULAATIO.**

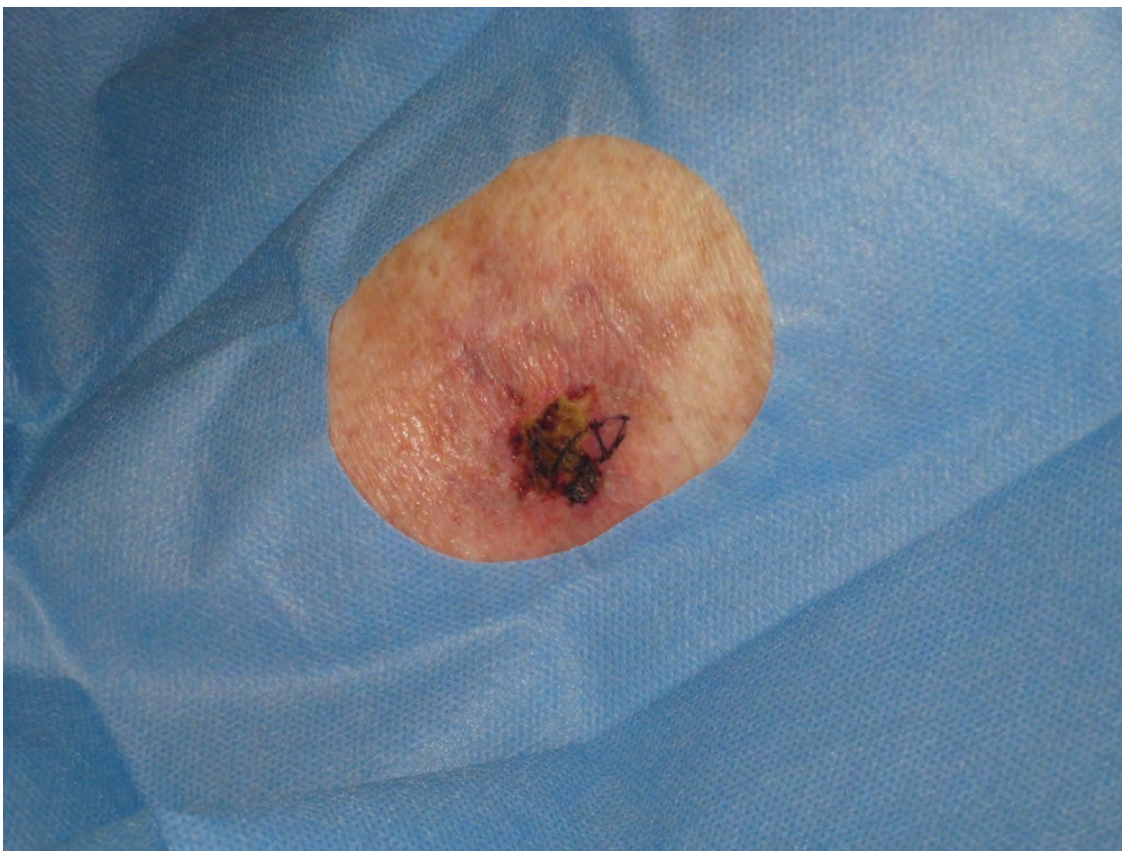


MILLOIN HAAVASTA TULISI OTTAA KOEPALA?

- epätyypillinen sijainti
- haavan epäsäännölliset reunat
- voimakas liikakasvu
- herkästi vuotava haavapohja
- pigmentaatio haavan reunalla
- epäselvä etiologia
- ei vastetta hoitoon 4-12 viikon sisällä



MITEN OTTAA BIOPSIA?



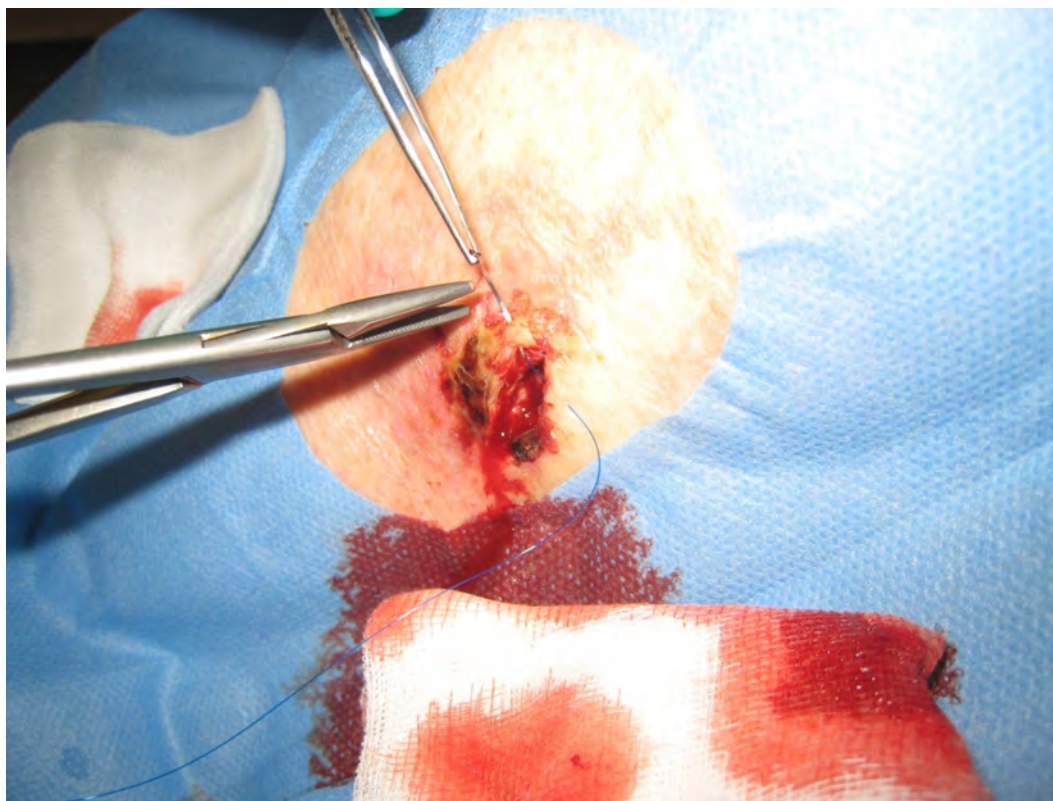
MITEN OTTAA BIOPSIA?



MITEN OTTAA BIOPSIA?



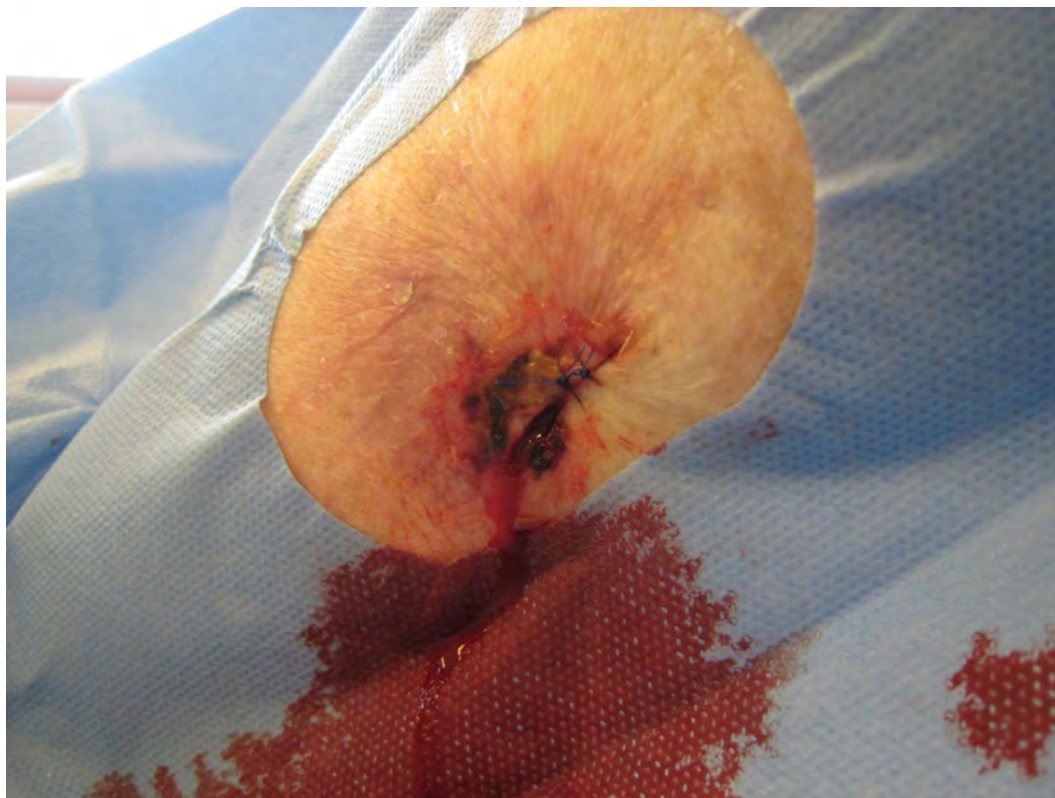
MITEN OTTAA BIOPSIA?



MITEN OTTAA BIOPSIA?



MITEN OTTAA BIOPSIA?

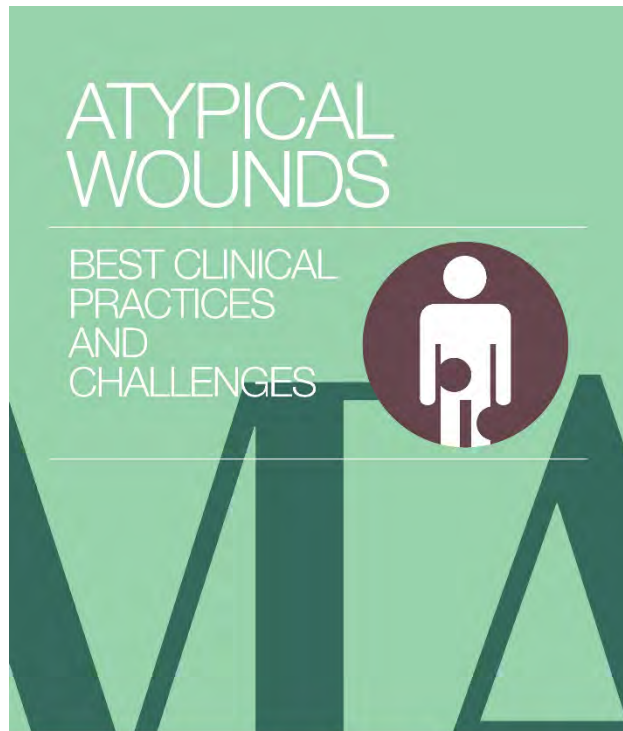


TAKE HOME MESSAGE

- haavapotilas tarvitsee hyvän tutkimuksen ja hyvän anamneesin oton, varattava riittävästi aikaa
- "it is not just the hole in the patient, it is the whole patient"
- yleislääkäri on tärkeässä asemassa haavapotilaan hoidossa!
- etiologialtaan epäselvä haava -> ota biopsia ja konsultoi ihotautilääkäriä



KIITOS!



JWC
Journal of Wound Care


Wounds Australia


EWMA

- www.ewma.org
- Isoherranen K, Jordan O'Brien J, Barker J et al. EWMA Document: Atypical wounds. Best Clinical Practices and Challenges.

