

Tapauselostus

Urheilijan olkapään labrumkorjausleikkauksen jälkeinen kryoterapia

Ammattijääkiekkoilijan oikean olkapään rustorengas vaurioitui kontaktitilanteessa ja korjattiin avoleikkauksessa. Cryonic -ultrakylmää käytettiin leikkausalueen turvotuksen ja kivun hoidossa päivittäin 10 päivän ajan yhdessä koneellisen lymfahoidon (PhysioTouch) kanssa. Potilas käytti keskushermostoon vaikuttavia vahvoja kipulääkkeitä kaksi vrk leikkauksen jälkeen, ja lopetti tulehduskipulääkkeiden käytön tarpeettomana 7. postoperatiivisena päivänä.

Cryonic-hoito ja lymfaterapia aloitettiin leikkauksen jälkeen päivänä 3 (kuva). Välittömästi haavateipin poiston jälkeen leikkausalueella oli turvotusta ja olkanivel oli potilaan mukaan kipeä (VAS 7,5). Leikkauksen takia olkanivelen liikuttaminen ei ollut sallittua. Urheilijalla oli turvotusta ja puutumista oikean ranteen ja sormien alueella. Ultrakylmällä hoidettiin postoperatiivisesti päivinä 3-16 haava ja leikkausalue lapaluun yläosaan saakka, lisäksi koneellisella lymfaterapialla hoidettiin päivinä 3-8 leikkausalue (haavaa välttämällä), kainalo sekä koko yläraaja kämmeneen saakka.

Potilaan tuntemusten mukaan ensimmäinen hoitokerta vähensi kipua (VAS 7,5 -> 4,0) ja turpeuden tunnetta olkanivelen alueella. Oikean ranteen halkaisija pieneni hoidon jälkeen mittauksen perusteella 0,3 cm, lisäksi sormien turvotus ja leikkausalueen ihon punotus vähenivät. 24h ensimmäisen hoitokerran jälkeen todettiin, että leikkaushaavan turvotus oli vähentynyt, lisäksi potilaan kokema kipu oli vähentynyt (VAS 6,0 päivänä 4 leikkauksen jälkeen). Toisen hoitokerran jälkeen leikkausalue ja olkanivel olivat lähes kivuttomat (VAS 6,0 -> 2,5). Leikattu olkanivel oli potilaan mukaan täysin kivuton 7. postoperatiivisena päivänä. Hakaset poistettiin päivänä 16 (kuva hakasten poiston ja kryohoidon jälkeen).



Päivä 3



Päivä 5



Päivä 9



Päivä 16



Päivä 44



Kivun ja turvotuksen vähenemisen myötä olkanivelen fleksiosuuntainen liikelaajuus parani nopeasti, myös ulkorotaatio avautui poikkeuksellisen nopeasti. Normaali liikelaajuus saavutettiin 4 viikon kuluttua leikkauksesta. Kevyt, painovoimaa vastustava terapeuttinen harjoittelu aloitettiin ortopedin luvalla 6 viikon kuluttua (päivä 44). Varsinainen voimaharjoittelu aloitettiin 2,5 kuukauden kuluttua leikkauksesta, kun kudosten vetolujuus oli lisääntynyt voimaharjoittelun edellyttämälle tasolle.

Yhteenveto

Kliinisen arvioni mukaan kryo- ja lymfaterapia vähensivät potilaan kokemaa kipua merkittävästi, lisäksi leikatun olkanivelen liikelaajuudet lisääntyivät poikkeuksellisen nopeasti. Haasteena oli saada potilas hyväksymään se, että olkanivelen kivuttomuudesta huolimatta leikatut rakenteet eivät alkuvaiheissa kestäneet terapeuttista harjoittelua. Urheilija pystyi aktiivisen ohjauksen avulla palaamaan nopeasti (2 viikkoa leikkauksesta) aerobisen ja anaerobisen harjoittelun sekä lajia tukevan oheisharjoittelun piiriin, mikä tuki kilpaurheiluun palaamista.

Laitala-Leinonen Tiina
Dosentti, ATC