Risti-suoliluunivelen varjoainetutkimus ja puudutus (NA6BT)

SI-nivelen puudutus ja varjoainetutkimus eli artrografia tehdään läpivalaisu ja / tai TT- ohjauksessa. Toimenpiteessä SI-niveleen ruiskutetaan puuduteaine-kortisoniseosta. Toimenpiteessä voidaan käyttää pientä määrää jodipitoista varjoainetta.

Ajan varaaminen ja yhteystiedot

Aikaa annettaessa potilaalla tulee olla Oys:in arkistossa enintään 6kk vanhat mri- tai tt-kuvat hoidettavalta alueelta.

Toimenpide tehdään OYS:n Keskusröntgenissä (sijainti N4, aula 2).

Varaus ja tiedustelut p.53290 tai 040 134 4315 klo 8–15

[Tutkimusten ajanvaraus kuvantamisen toimialueella](https://intra.oysnet.ppshp.fi/dokumentit/Kuvantamisen%20ohje%20sislttyyppi/Tutkimusten%20ajanvaraus%20kuvantamisen%20toimialueella.docx?d=w5b4e8386b25b44b293244bc2d8b4d3e0)

Indikaatiot / kontraindikaatiot ja riskit

Indikaatiot: Ärtyneen ja kivuliaan SI-nivelen hoito

Kontraindikaatiot: Varjoaine- ja lääkeaineyliherkkyys, [Jodiallergisen potilaan varjoainetutkimukset](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7B63F698ED-9B46-49E0-A3C9-6916382AB047%7D&file=Jodi-tai%20magneettitehosteaineallergisen%20aikuispotilaan%20valmistelu%20varjo-tai%20tehosteainetutkimukseen%20oys%20til.docx&action=default&DefaultItemOpen=1), raskaus

Riskit: Pistoalueen hematooma, sädetutkimuksen riskit

Esivalmistelut

* Antitromboottista lääkitystä ei tarvitse tauottaa, mikäli kyseessä on matalan vuotoriskin potilas I.
* Mikäli potilaalla on kliinisen arvion perusteella kohonnut vuotoriski, antitromboottinen lääkitys tauotetaan lähettävän yksikön toimesta, kts. [Antitromboottisen lääkityksen tauottaminen](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7BD4B1FB2B-53EE-475D-BE13-F5C2FBCF5E4B%7D&file=Antitromboottisen%20l%C3%A4%C3%A4kityksen%20tauottaminen%20sis%C3%A4elinbiopsioissa%20tai%20drenaaseissa%20oys%20kuv%20til.docx&action=default&DefaultItemOpen=1)
* Potilailta, joilla on epäily/diagnosoitu veren hyytymiseen vaikuttava perussairaus tai Marevan-lääkitys käytössä, otetaan ennen toimenpidettä TT-INR. TT-INR-arvo saa olla **enintään 1 vrk** vanha. Hoitotasolla oleva TT-INR, varfariinihoitoa saavalla potilaalla, ei ole este toimenpiteelle (indikaatiosta riippuen TT-INR 1.5- 3.0).
* Toimenpiteeseen tulevia potilaita kehotetaan käyttämään yleisiä kulkuneuvoja ja varaamaan riittävästi aikaa jälkiseurantaan, koska alaraajoissa voi esiintyä usean tunnin ajan ohimenevää tunnottomuutta.

Toimenpiteen kulku

* Potilas makaa tutkimuspöydällä vatsallaan.
* Toimenpidealue pestään ja peitellään steriilisti.
* Ihon puuduttamisen jälkeen röntgenlääkäri vie ohuen neulan läpivalaisuohjauksessa selkärangan lantioon liittävään nivelrakoon eli SI-niveleen. Paikka varmistetaan pienellä määrällä varjoainetta, minkä jälkeen alueelle ruiskutetaan puuduteaine-kortisoniseosta.

Jälkihoito ja seuranta

* Toimenpiteen jälkeen saa liikkua vapaasti, mikäli jalalla pystyy varaamaan / kävelemään.
* Toimenpide voi ohimenevästi lisätä selkäkipua ja tunnottomuutta. Tarvittaessa vuodelepo röntgenosastolla, kunnes jalan tunto on palautunut (yleensä noin ½ tuntia).
* Pistopaikan kastelua ja rasitusta tulee välttää toimenpidepäivän ajan.

I Patel et al. Consensus Guidelines for Thrombotic and Bleeding Risk: Part II. Journal of Vascular and Interventional Radiology 2019; 30:1168-1184. https://doi.org/10.1016/j.jvir.2019.04.017.