

# Buergerin tauti

**ICD-10:** I73.1

**OMIM:** 211480

**Muut nimet:** *Tukkotulehdus, Bürgerin tauti, Buerger's Disease, Morbus Bürger, thromboangitis obliterans.*

Buergerin tauti tunnetaan myös nimellä thrombangiitis obliterans eli verisuonten tukkotulehdus. Se on tulehduksellinen ja trombotisoiva eli veritulppia aiheuttava keskikokoisten sekä pienten valtimoiden ja laskimoiden sairaus.

Kirjoittaja: **Jaana Hirvonen**, Suomen Reumaliitto ry  
Lääketieteellinen asiantuntija: Professori **Tom Pettersson** HUS

## **Mistä sairaus johtuu?**

Taudin syy on tuntematon, mutta sen yhteys tupakointiin on kiistaton, ja sairastuneet polttavat yleensä runsaasti. Oletetaan, että sairauden laukaisee jokin tupakan aineosa, joka aiheuttaa reaktion verisuonissa.

Buergerin taudissa tulehdus on verisuonen sisällä. Koska tulehdus on vaskuliiteista yleensä suonen seinämässä, on käyty keskustelua siitä, onko kysymyksessä varsinainen vaskuliitti.

## **Esiintyvyys**

Buergerin tautia esiintyy vain tupakoitsijoilla, yleensä nuorilla 20–30 -vuotiailla miehillä. Viime aikoina tautia on kuitenkin diagnosoitu myös enemmän yli 50-vuotiailla ja naisilla. Sairautta esiintyy kaikkialla maailmassa, mutta se on Länsi-Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa selvästi harvinaisempi kuin Lähi- ja Kaukoidässä.

## **Oireet**

Buergerin tauti eli tukkotulehdus on pienten ja keskisuurten valtimoiden ja laskimoiden sairaus, jossa verenvirtaus käsiin ja jalkoihin estyy verisuonten sisällä kehittyvien tulpkien takia.

Ensimmäisiä oireita on yleensä klaudikaatio, ns. katkokävely, jolla tarkoitetaan liikkumisen yhteydessä syntyvää kipua. Se johtuu vähentyneestä verenkierrosta, ja sen aiheuttamasta hapenpuutteesta jaloissa ja käsissä. Ateroskleroosista eli valtimonkovettumistaudista poiketen Buergerin taudissa oireita esiintyy alaraajojen lisäksi myös yläraajoissa. Kipu voi tuntua myös muualla kehossa. Lepotilassa kipuja ei ole.

Oireet voivat edetä nopeasti ja johtaa haavaumiin ja kuolioihin sormissa ja varpaissa sekä pistelyn ja tunnottomuuden kokemuksiin, jos hermot ovat vaurioituneet. Osalle voi tulla myös [Raynaud'n oire](#). Pahimmassa tapauksessa sormia, varpaita tai raajoja voidaan joutua amputoimaan, mikäli kuoliot etenevät. Taudinkuvaan kuuluvat usein myös pinnalliset laskimotulehdukset.

## Diagnosointi

Diagnoosi perustuu kliiniseen taudinkuvaan ja kuvantamistutkimuksiin, ensisijaisesti angiografiaan, verisuonten varjoainekuvaukseen, jolla voidaan osoittaa taudille ominaiset verisuoni-muutokset raajoissa. Koepalan ottamista ei yleensä suositella diagnoosin tekemisessä, sillä alue, jolta koepala otetaan, ei välttämättä parane hyvin. Buergerin taudissa laboratoriotutkimusten tulokset ovat yleensä normaalit eivätkä auta diagnoosin tekemisessä.

## Hoito

Hoidossa tärkein toimenpide on tupakoinnin lopettaminen välittömästi. Tupakoinnin jatkaminen vähäisessäkin määrin lisää sormien, varpaiden tai raajojen menettämisen riskiä. Tupakoinnin lopettaminen voi vaikuttaa erittäin edullisesti jo pitkällekin kehittyneissä vaurioissa, jolloin välttyään amputaatiolta.

Tulehduskipulääkkeiden tai immunosuppressiivisten lääkkeiden tehokkuudesta ei ole näyttöä Buergerin taudin hoidossa. Hoidossa on käytetty ääreisverenkiertoa parantavia ja verisuonia laajentavia lääkkeitä vaihtelevalla menestyksellä.

## Ennuste

Sairauden ennuste on hyvä, jos vauriot eivät ole vielä edenneet pitkälle ja sairastunut lopettaa tupakanpolton välittömästi.

## Lähteet ja lisätietoa

- [Vasculitis UK](#)
- [Claes Friman](#): Vaskuliitit, Suomen Reumaliitto, 2007.
- [Perttu Arkkila](#). [Burgers Disease. 2006: Orphanet](#)

## Huomaa myös:

- [Yhdistykset](#)
- [Liity postituslistalle](#)
- [Muistilista lääkäriin](#)

*Päivitetty 7/2018*