

# Lonkan tekonivelleikkaus

## Leikkauksen tavoite

Lonkan tekonivelleikkaus tehdään nivelen tuhoutumisen ja siihen liittyvän kivun ja liikerajoitusten takia. Nivelen tuhoutumisen syynä voi olla nivelrikko, nivelreuma, tuore vamma tai vanhan vamman jälkitila. Leikkauksessa tuhoutunut nivel korvataan keinotekoisella nivelellä. Tavoitteena on, että kivut lakkaavat, nivelen liikealue lisääntyy tai säilyy ja liikuntakyky paranee.

## Leikkaukseen valmistautuminen

Lonkan tekonivelleikkaus on suuri toimenpide, minkä vuoksi leikkauksekelpoisuus määritellään etukäteen poliklinikalla tai sairaalassa. Leikkauksekelpoisuuteen vaikuttavat muun muassa sydämen, keuhkojen ja munuaisten kunto sekä lihasten toiminta. Vuodeosastolle tullaan yleensä leikkausta edeltävänä päivänä, jolloin vielä otetaan tarkistuskokeita.

Leikkauksiin tullessa ei saa olla samanaikaisia bakteeritulehduksia (esim. virtsatieinfektio, poskiontelotulehdus, hammasjuuren märkiminen). Ihon tulee olla hyvässä kunnossa. Lonkkaniveltä liikuttavien lihasten toiminta auttaa leikkauksen onnistumista.

## Leikkauksen kulku

Leikkaus tehdään tavallisesti selkäpuudutuksessa. Tarvittaessa potilas pidetään kevyessä unessa toimenpiteen aikana. Leikkauksen aikana hän on selällään tai kyljellään. Leikkauksessa poistetaan tuhoutunut nivel, joka korvataan muovista valmistetulla, usein metallilla vahvistetulla nivelkupilla ja kokometallisella varrellisella nivelnupilla. Kokonaan metallista valmistettua, sementitöntä tekoniveltä käytetään harkinnan mukaan nuorilla reumaatikoilla. Nuorille tehdään myös lonkan pinnoitetekoniveliä, jos reisiluun päässä ei ole laajoja eroosio- tai kystaonteloita tai merkittävää osteoporoosia. Osat kiinnitetään luustoon luusementillä, joka on nopeasti kovettuvaa akryylimuovia. Nykyään tekonivelen proteesiosat päällystetään usein karhealla pinnalla eikä luusementtiä tarvita.

## Leikkauksen jälkihoito

Leikkauspäivänä potilaalle annetaan yleensä sekä ennen leikkausta että leikkauksen jälkeen laskimonsisäisesti suojaava antibiootti. Leikkausta edeltävänä iltana aloitetaan syvää laskimotukosta estävä lääke. Lääke pistetään vatsanahkaan päivittäin neljän viikon ajan. Kestoepiduraalipuudutusta käytetään poistamaan leikkauksen alueen kipua leikkauksen jälkeen kaksi päivää.

Potilas on tavallisesti vuodelevossa ensimmäisenä päivänä leikkauksen jälkeen. Kävelyharjoitukset aloitetaan toisena päivänä leikkauksesta fysioterapeutin ohjauksessa. Kun kävely alkaa sujua, siirrytään kainalo- tai kyynärsauvoihin. Leikatulle alaraajalle varaaminen koko painolla kivun rajoissa on yleensä sallittua jo varhaisvaiheessa. Jos potilaan tila vaatii kylkiasentoa esimerkiksi selkävaivojen takia, tuetaan leikattu raaja niin,

että se ei pääse painumaan ristiin toisen raajan päälle.

Kainalosauvoja tarvitaan yleensä 6–8 viikkoa leikkauksen jälkeen. Ensimmäinen poliklinikkakontrolli järjestetään 2–3 kuukauden kuluttua leikkauksesta, ja seuraava näyttö on vuoden kuluttua leikkauksesta.

Lihasten vahvistaminen aloitetaan pian leikkauksen jälkeen. Leikkauksen jälkeen voi nukkua selällään ja ei-leikatulla kyljellä. Leikatun puolen kyljellä voi nukkua leikkaushaavan parannuttua noin 4 viikkoa leikkauksesta. Vatsamakuu on suositeltavaa lonkan ojennuksen tehostamiseksi, kun se turvallisesti onnistuu. Kylkimakuulla ja kääntyessä leikattu alaraaja tuetaan tyynyillä hyvään asentoon.

Fysioterapeutti ja sairaanhoitaja antavat perusliikkumisen ohjeet. He myös neuvovat, miten vuoteesta nouseaan ja miten vuoteeseen mennään. Myös porraskävelyä pitää harjoitella. Vaikka lonkan tekonivel sallii yleensä lähes normaalit liikkeet, se voi mennä sijoiltaan. Niinpä lonkan koukistusta (yli 90 astetta) ja samanaikaista kiertoa tulisi välttää ensimmäisinä leikkauksen jälkeisinä kuukausina. Tämän takia korotettu tuoli tai istuintyyny sekä WC:n ja vuoteen korotus ovat tarpeen kahden kuukauden ajan leikkauksen jälkeen. Kävelysauvoja on syytä käyttää myös pari kuukautta leikkauksen jälkeen.

Jos pahoin tuhoutuneen nivelen korjaamiseen on käytetty luusiirrettä, käytetään kainalosauvoja pidempään, jopa puoli vuotta. Toipumisaika on 2–3 kuukautta, mutta nivelen toiminta on parhaimmillaan vasta 8–12 kuukauden kuluttua leikkauksesta.

## **Leikkauksen jälkeen huomioitavaa**

Onnistuneen leikkauksen jälkeen lonkka on yleensä kivuton tai lähes kivuton. Se ei ole kuitenkaan oma nivel, minkä vuoksi on syytä välttää tarpeetonta rasitusta, hyppimistä, juoksemista, tai ääriasentoon kyykistymistä. Talvella kenkiin kannattaa hankkia irrotettavat liukuesteet liukastumisen välttämiseksi.

Ylipaino lisää selvästi tekonivelen irtoamisriskiä. Hyväkuntoinen reisi- ja pakaralihaksisto tukee tekoniveltä. Hyviä kuntoilulajeja ovat esimerkiksi kävely, pyöräily tai uinti.

Potilaista yli 90 prosenttia saa hyvän 10 vuoden ennusteen. Vakavin epäonnistumisen riski liittyy märkäiseen tulehdukseen, minkä vuoksi tekonivel joudutaan yleensä poistamaan. Joissakin tapauksissa voidaan asentaa uusi tekonivel.

Tekonivel kuluu aikaa myöten, ja kulumisjäte voi aiheuttaa luun syöpymisreaktion. Tämän seurauksena nivelkiinnitys irtoaa, ja tarvitaan mahdollisesti uusi tekonivelleikkaus. Tekonivel voi myös luiskahtaa paikoiltaan. Silloin nivel vedetään paikalleen nukutuksen aikana. Ajan mittaan proteesin osat voivat irrota ilman tulehdusta ja yliherkkyyttäkin. Niveleen ilmaantuu kävellessä varauskipua, ja röntgenkuvassa näkyy luun syöpymistä. Tällöin proteesi joudutaan ehkä poistamaan, mutta usein tilalle voidaan kiinnittää uusi tekonivel.

## **Lue lisää**

Aktiivinen valmistautuminen lonkan tekonivelleikkaukseen (2005), A5-koko, 9 sivua  
Jenni Bjong ja Anu Metsälä

- [Oppaan lukuversio, pdf](#)
- [Oppaan tulostusversio, pdf](#)