



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/FI/intro>

Raajojen Kipuoireyhtymät

Versio 2016

9. Reisiluun pään epifysiolyysi

9.1 Mikä se on?

Reisiluun pään epifysiolyysissä reisiluun pää on tuntemattomasta syystä liukunut paikaltaan kasvulevystä. Kasvulevy eli kasvurusto on reisiluun päässä esiintyvä, luukudoksen väliin jäävä rustoinen alue, jossa luun kasvu tapahtuu. Kasvulevy on luun heikoin osa. Kun se korvautuu luukudoksella, luun pituuskasvu loppuu.

9.2 Kuinka tavallinen se on?

Reisiluun pään epifysiolyysi on harvinainen tauti, jota sairastaa vain 3–10 lasta sadasta tuhannesta. Sitä esiintyy tavallisimmin murrosikäisillä ja pojilla. Lihavuus vaikuttaisi olevan altistava tekijä.

9.3 Mitkä ovat sen pääasialliset oireet?

Reisiluun pään epifysiolyysin pääasiallisia oireita ovat ontuminen ja lonkkasärky, johon liittyy lonkan liikelaajuuden pienentyminen. Kipu voi tuntua reiden yläosassa (kaksi kolmasosaa reiden mitasta) tai alaosassa (yksi kolmasosa) ja se voimistuu, kun lapsi liikkuu. Noin 15 prosentilla lapsista epifysiolyysi on tapahtunut molemmissa lonkissa.

9.4 Miten se todetaan?

Lääkärintarkastuksessa todetaan tyypilliset oireet ja lonkan liikelaajuuden pienentyminen. Diagnoosi vahvistetaan röntgentutkimuksella (aksiaalikuva).

9.5 Miten sitä hoidetaan?

Reisiluun pään epifysiolyysi on ortopedinen hätätilanne ja edellyttää invasiivista hoitoa, jossa reisiluun pää kiinnitetään paikalleen kirurgisilla nautoilla.

9.6 Millainen on sen ennuste?

Ennuste riippuu siitä, miten kauan reisiluun pää on ollut pois paikaltaan ennen tilanteen toteamista ja miten pahasti pää on luiskahtanut. Ennuste on siksi eri potilailla erilainen.