



Riitta Leino
Naistentautien ja synnytysten
erikoislääkäri

Kun mikään side ei riitä Runsaita kuukautisia voi hillitä monilla keinoilla

Liit runsaat kuukautiset ovat yleinen ongelma. Pulma ei onneksi yleensä vaaranna terveyttä, mutta huonontaa elämänlaatua. Runsaita kuukautisia voidaan hoitaa joko lääkkeellisesti tai kirurgisesti.

On arvioitu, että joka kolmas 15–50-vuotias nainen kokee jossain elämänsä vaiheessa kuukautisensa häiritsevän runsaiksi. Mutta milloin kuukautiset sitten voi sanoa olevan runsaat? Runsaat kuukautisvuoto määritellään toistuvaksi ja säännölliseksi vuodoksi, joka on määrältään yli 80 millilitraa. Vuodon määrän arvioinnissa voidaan käyttää apuna tarkoitukseen kehitettyä seulontakaavaketta, sekä laboratoriotutkimuksia. Lisäksi pyritään selvittämään kuinka häiritsevä vaiva on ja kuinka se vaikuttaa naisen elämänlaatuun. Jos runsaisiin vuotoihin liittyy kipuja, huomioidaan tämä hoitoa valittaessa.

Vain harvoin syytä huoleen

Runsaille kuukautisille altistavia riskitekijöitä ovat ikä, synnyttäneisyys, ylipaino tai perintötekijät.

Yleissairauksista kilpirauhasen vajaatoiminta ja diabetes voivat aiheuttaa runsaita kuukautisvuotoja. Alle 20-vuotiaiden naisten runsaiden kuukautisten synnä voi olla perinnöllinen verenvuototauti niin sanottu von Willebrandin tauti. Huonosti toteutettu verenhennuslääkitys voi myös johtaa runsaisiin kuukautisvuotoihin.

Kohdusta johtuvista syistä runsaaseen vuotoon tavallisimpia ovat kohdun limakalvon polyyppit ja limakalvon alaiset lihaskasvaimet eli myomat. Myomat ovat yleinen syy alle 40-vuotiailla, kun taas polyyppit esiintyvät useammin yli 40-vuotialla. Koh-

tuperäisiin syihin kuuluu myös kuparikierukka, joka lisää kuukautisvuodon määrää keskimäärin 50–70 prosenttia.

Runsaiden vuotojen taustalta löytyy vain harvoin kohdun limakalvon syöpä. Tällöin esiintyy yleensä myös välivuotoja.

Yli puolessa tapauksista syytä ei pystytä selvittämään. Selittämättömän runsaan vuodon aiheuttajia voivat olla erilaiset kohdun limakalvon toimintaa säätelevien mekanismien häiriöt.

Milloin vaiva alkoi?

Lääkäri perustaa diagnoosinsa potilaan haastatteluun ja esitietoihin sairauksista, lääkityksestä, kuukautiskierrosta sekä suvussa mahdollisesti esiintyvistä perinnöllisistä taudeista. Vasta alkanut vaiva viittaa usein kohtuperäiseen syyhyn, kun taas vuosia jatkuneet runsaat vuodot viittaavat selittämättömään vuotohäiriöön. Gynekologisen tutkimuksen perusteella lääkäri arvioi lisätutkimusten tarpeen. Verikokeista hemoglobiinimittaus ei aina anna aivan luotettavaa kuvaa vuodon määrästä, ja parempi tutkimus voisi olla seerumin ferritiinimääritys, joka kuvastaa elimistön rautavarastoja.

Ultraäänitutkimus varmentaa

Runsaiden kuukautisten syytä etsittäessä tärkeä lisätutkimus on emättimen kautta tehtävä ultraäänitutkimus, joka paljastaa

kohdun ja munasarjojen rakenteelliset poikkeavuudet. Tällä tutkimuksella on mahdollista löytää suurin osa kohdun polyypeista ja limakalvonlaisista myomista. Ultraäänitutkimus voi herättää epäilyn myös kohdun limakalvon liikakasvusta tai syövästä. Tällöin otetaan yleensä kohdun limakalvonäyte tarkempaa diagnoosia varten.

Perinteistä kaavintaa ei enää useinkaan tarvita runsaiden vuotojen selvittelyssä. Jos esitietojen perusteella epäillään vuotohäiriösairautta, voidaan tehdä hyytymistekijätutkimuksia. Kilpirauhasen vajaatoimintaa epäiltäessä voidaan tehdä kilpirauhasen toimintakokeet.

Hoito synn mukaan

Runsaat kuukautiset eivät yleensä vaaranna terveyttä, mutta huonontavat elämänlaatua. Lievemmissä tapauksissa tieto oikeen vaarattomuudesta riittää hoidoksi. Muissa tapauksissa hoito määräytyy pitkälti vuodon aiheuttajan perusteella.

Yleissairauksiin liittyvissä runsaissa vuodoissa perussairauden hyvä hoito voi korjata tilanteen. Verenhennuslääkityksen tasapainottaminen vähentää vuodon määrää. Lisäapua voidaan saada esimerkiksi hormonikierukasta. Ehkäisytabletit ovat ensisijainen hoito nuoren verenvuotosairautta potevan naisen vuoto-ongelmissa. Myös hyytymissysteemiin vaikuttavaa lääkettä tai hormonikierukkaa voidaan harkita.



Onko kohdunpoisto todella tarpeen?

- 1) Mikäli lääkähoidot eivät auta runsaisiin kuukautisiin tai eivät sovi käyttäjälleen, voidaan vuotojen lopettamiseksi harkita kohdun limakalvon poistoa tai tuhoamista. Runsaiden kuukautisten hoidossa kohdunpoisto tulee kyseeseen vain, kun muut hoidot eivät tehoa.
- 2) Kohdun limakalvon poistoon ehkä tavallisin keino on termoablaatio eli kohtuontelon lämpöpallohoito. Menetelmä soveltuu naisille, jotka eivät enää suunnittele raskauksia. Termoablaatio tehdään leikkauksessa nukutuksessa. Kohtuonteloon viedään elastinen pallo, joka täytetään steriilillä liuoksella, jota kuumennetaan toimenpiteen aikana. Toimenpiteen jälkeen voi kotiutua voinnin mukaan samana päivänä, ja sairausloman pituus on vain 1–3 vuorokautta. Termoablaatio vähentää tehokkaasti kuukautisvuotoa. Raskaaksi tuleminen mahdollisuus termoablaation jälkeen on alle prosentin, mutta ehkäisystä on huolehdittava sen jälkeenkin.
- 3) Kohdunpoisto soveltuu vain naisille, jotka eivät enää halua lapsia. Kohdunpoiston jälkeen vuodot loppuvat luonnollisesti kokonaan. Toimenpiteen on todettu parantavan selvästi runsaista kuukautisista kärsivien potilaiden elämänlaatua. Vakavia leikkaukskomplikaatioita kohdunpoistossa esiintyy harvoin, mutta lieviä komplikaatioita tulee jonkin verran. Tämän vuoksi tulisi aina ensisijaisesti suosia muita kun leikkaushoitoja.

Dosentti Kimmo Vihko valmistautumassa termoablaatioon Sairaala Pulssissa. Vieressä erikoissairaanhoitaja Tuija Laakso.