



**Oikea vastaus
sivulla 1158**

Väsynyt insinööri

Ajanvarausvastaanotolle tulee 58-vuotias, toimistotyötä tekevä insinööri väsymyksen ja aamupäänsäryn vuoksi. Potilaalla on anamnestisesti verenpainetauti, tyypin 2 diabetes, eturauhasen liikakasvu, hyperkolesterolemia ja lihavuus. Lisäksi hänellä on aiemmin todettu obstruktiivinen uniapnea. Siihen on aloitettu nenä-CPAP-hoito 4 vuotta aiemmin keskussairaalan keuhkosairauksien poliklinikalla. Potilas on siirretty oirepoliklinikalle, eli häntä on pyydetty tarvittaessa ottamaan yhteyttä ongelmatilanteissa. Potilas kokee, että hoito on sujunut hyvin.

Uniapnean toteamishetkellä potilaan painoindeksi (BMI) oli 39 kg/m². Lääkityksenä on amlodipiini 5 mg x 1, metformiini 1 g x 2, asetyylisalisyylihappo 100 mg x 1, simvastatiini 20 mg x 1, tamsulosiini 0,4 mg x 1, bisoprololi 5 mg x 1 ja losartaani 50 mg x 1. Potilas ei ole koskaan tupakoinut, eikä allergioita ole tiedossa.

Potilas kertoo menevänsä nukkumaan noin klo 23 ja nousevansa ylös noin klo 7. Nukahtamisvaikeuksia hänellä ei ole. Aamulla herätessä hän on väsynyt, ja väsymys jatkuu pitkälle päivään. Myös päänsärkyä esiintyy aamuisin, mutta se helpottaa parissa tunnissa. Potilas kertoo käyttävänsä CPAP-laitetta joka yö noin 5 tuntia, eikä ongelmia laitteen kanssa ole ollut.

Potilaalla on työssään jonkin verran kuormitusta, mutta ei tavanomaisesta poikkeavaa. Hän ei juuri jaksaa harrastaa liikuntaa, ja henkeä ahdistaa herkästi rasituksessa.

Mies on asiallinen, orientoitunut ja puhuu täysillä lauseilla. Pituudeksi mitataan 172 cm ja painoksi 136 kg, joten painoindeksi on 46 kg/m². Obesiteettia on erityisesti keskivartalolla. Verenpaineksi mitataan 149/84 mmHg, pulssi on 63/min, hengitysfrekvenssi 15/min ja hemoglobiinin happisaturaatio huoneilmalla 93 %. Sydämen ja keuhkojen

auskultaatiossa ei havaita poikkeavaa. Potilas on kliinisesti kompensaatiossa.

Potilaalle tehdään laboratoriotutkimuksia. TSH on 3,3 mU/l, Hb 136 g/l, Leuk 8,8 E9/l, Trom 312 E9/l, HbA1c 52 mmol/mol, kalium 5,7 mmol/l ja ALAT 63 U/l. EKG:ssä nähdään tavanomainen sinusrytmi.

Mistä voisi olla kyse?

- A) Masennuksesta
- B) CPAP-laitteen toimimattomuudesta
- C) Diabeteksen huonosta hoitotasapainosta
- D) Obesiteetti-hypoventilaatio-oireyhtymästä
- E) Hypotyreoosista

MARIA HOLLMÉN
maria.hollmen@hus.fi