

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Triathlonistin veriripuli : kliininen kysymys

Arkkila, Perttu

2019

---

Arkkila , P 2019 , ' Triathlonistin veriripuli : kliininen kysymys ' , Suomen lääkärilehti ,  
Vuosikerta. 74 , Nro 50-52 , Sivut 2957 . <  
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2019/SLL502019-2954.pdf> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/320116>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

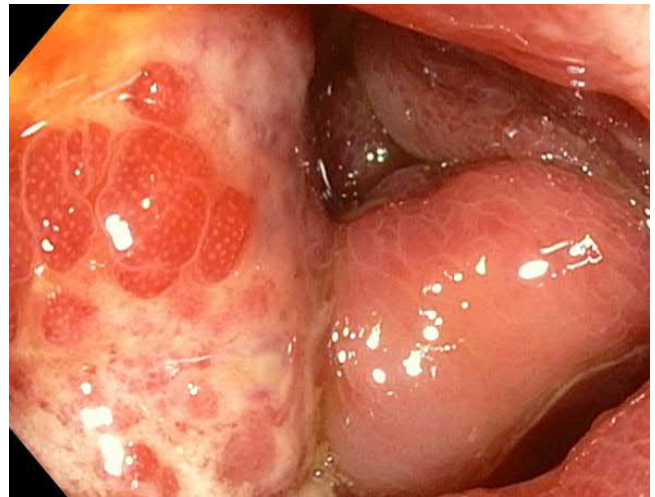
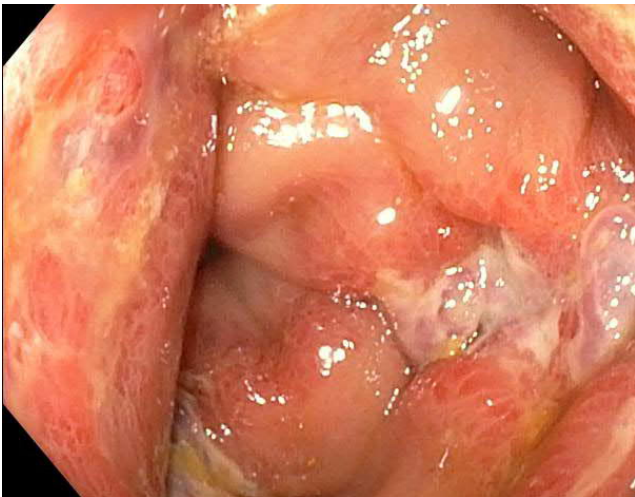
*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*



Oikea vastaus  
sivulla 2961

## Triathlonistin veriripuli



Tähystyksessä havaittuja muutoksia paksusuoleessa

47-vuotias mies hakeutui terveyskeskuspäivystykseen vatsakivun ja veriripulin vuoksi elokuussa 2019. Kaksi päivää aiemmin hän oli osallistunut pohjoismaiseen triathlonkilpailuun.

Mies oli harrastanut kestävyysurheilua vuosia. Kunto oli ollut hyvä ennen kisaa, eikä minkäänlaisia suolioireita ollut esiintynyt edeltävinä päivinä. Pyöräily- ja uintiosuuden jälkeen kesken juoksuosuuden tuli äkillinen vatsaoireilu sekä runsaasti punertavaa ripulia ja pian veriripulia. Ripulointikertoja oli kilpailupäivänä yhteensä 10.

Miehellä oli vuonna 1995 todettu haavainen paksusuolitulehdus, ja muutoksia oli laskevan paksusuolen, sigmasuolen sekä peräsuolen alueella. Sairaus oli pysynyt vuosien ajan rauhallisena mesalatsiinilääkityksellä. Paksusuolen tä-

hystystutkimus oli tehty viimeksi vuonna 2015, ja siinä oli todettu, että sairaus oli sekä endoskooppisessa että histologisessa remissiossa. Umpilisäke oli poistettu jo vuosia ennen paksusuolitulehduksen diagnosoimista.

Päivystyspoliklinikalle tulovaiheessa potilaan yleisvointi todettiin hyväksi, mutta hän oli selkeästi kipeä. Vasen puoli vatsasta oli hyvin kipuheikkä. Suoliäänet olivat normaalit, eikä sydäimestä tai keuhkoista kuulunut auskultoiden poikkeavaa. Lämpöä oli tulovaiheessa 37,7 °C, ja syke oli rauhallinen. Hb oli 138 g/l, Leuk 14,9 E9/l, CRP 125 mg/l ja ALAT 76 U/l.

Potilaalle tehtiin vatsakivun vuoksi vatsan TT-tutkimus. Paksusuoleessa maksanmutkan, poikittaisen paksusuolen, pernanmutkan ja peräsuolen

alueella todettiin suolen seinämässä turpeutta ja ympäröivässä rasvassa ödeemaa, mikä viittasi paksusuolitulehdukseen. Muutokset olivat segmentaarisia. Vatsan isot viskeraalisuonet kuvautuivat avoimina.

Potilas otettiin osastohoitoon vatsakivun ja veriripulin vuoksi. Seuraavana päivänä tehtiin paksusuolen tähystys, jossa todettiin muutoksia (kuva).

### Mikä aiheutti veriripulin ja vatsakivun?

- A) Haavaisen paksusuolitulehduksen aktivoituminen
- B) E. coli EPEC-infektio
- C) Iskeeminen koliitti

PERTTU ARKKILA  
perttu.arkkila@hus.fi