

Artikkelin kirjoittaja:
ELL Esa Eskelinen
Malmin Eläinklinikka Apex

Kirjoitusvuosi: 2009

REISILUUN PÄÄN KUOLIO ELI LEGG PERTHES-TAUTI

Pienikokoisilla koiraroduilla, erityisesti terriereillä, esiintyy sairautta, jossa kasvuiässä reisiluun pään verenkierto häiriintyy. Tämä sairaus tunnetaan myös nimellä Legg Perthes -tauti. Verenkierron häiriintyminen johtaa reisiluun pään kasvun häiriöön ja surkastumiseen sekä nivelrikkomuutoksiin.

Sairauden oireet alkavat noin 5 kk iässä. Koira alkaa ontua varsinkin kovan rasituksen jälkeisen levon jälkeen. Lonkkanivel on myös kipeä. Varsinkin lonkkanivelen ojennus tekee kipeää. Usein reiden lihaksisto surkastuu, koska koira ei käytä kipeää raajaansa.

Legg Perthes -taudin hoitona voi kokeilla tulehduskipulääkkeitä. Yleensä kuitenkin tarvitaan kirurgista hoitoa:

A. Lonkkaproteesin asentaminen

Nykyään voidaan myös pienille koirille laittaa vaurioituneen lonkkanivelen tilalle lonkkaproteesi. Lonkaproteesin asentaminen antaa parhaan toiminnallisen tuloksen: lonkkaproteesin asentamisen jälkeen raajan toiminta on normaali tai lähes normaali. Tämän menetelmän haittapuolena on leikkauksen korkea hinta sekä leikkaukseen mahdollisesti liittyvät komplikaatiot, mm. proteesin meneminen sijoiltaan. Komplikaatioriski on muutaman prosentin luokkaa.

Esimerkki: Koirapotilas Ykä 5 v kettuterrieri.

Ykällä oli todettu jo nuorena Legg Perthes -tauti ja oikean reisiluun pää ja kaula oli poistettu (ks. kohta b.). Leikkauksesta huolimatta Ykän ongelma jatkui: Ykä ontui oikeaa takajalkaansa, oikea reisi ojentui vain vähän ja reiden ojentaminen tuotti kipua ja oikea takajalan lihaksisto oli surkastunut. Ykälle asennettiin lonkkaproteesi.

Video Ykä -terrierin toipumisesta lonkkaproteesileikkauksen jälkeen löytyy osoitteesta:

<http://www.youtube.com/watch?v=5vot02vTv7k>

B. Reisiluun pään ja kaulan poisto

Surkastunut reisiluun pää sekä reisiluun kaulaosa poistetaan. Leikkauksen jälkeen lonkkamaljakon ja reisiluun yläosan välille muodostuu nuijamainen valenivel, joka on yleensä kohtuullisen toimiva ja kohtuullisen kivuton. Raaja jää hieman normaalia lyhyemmäksi ja yleensä potilas ei käytä leikattua rajaa aivan yhtä paljon kuin tervettä takajalkaansa. Leikkauksen jälkeen toipumisaikana tarvitaan tehokasta fysioterapiaa, liikuntaa ja venyttelyä, että valenivelen liikkuvuus tulisi riittäväksi.