



Toimintakertomus 2016

LASTEN UROLOGIA

Seppo Taskinen

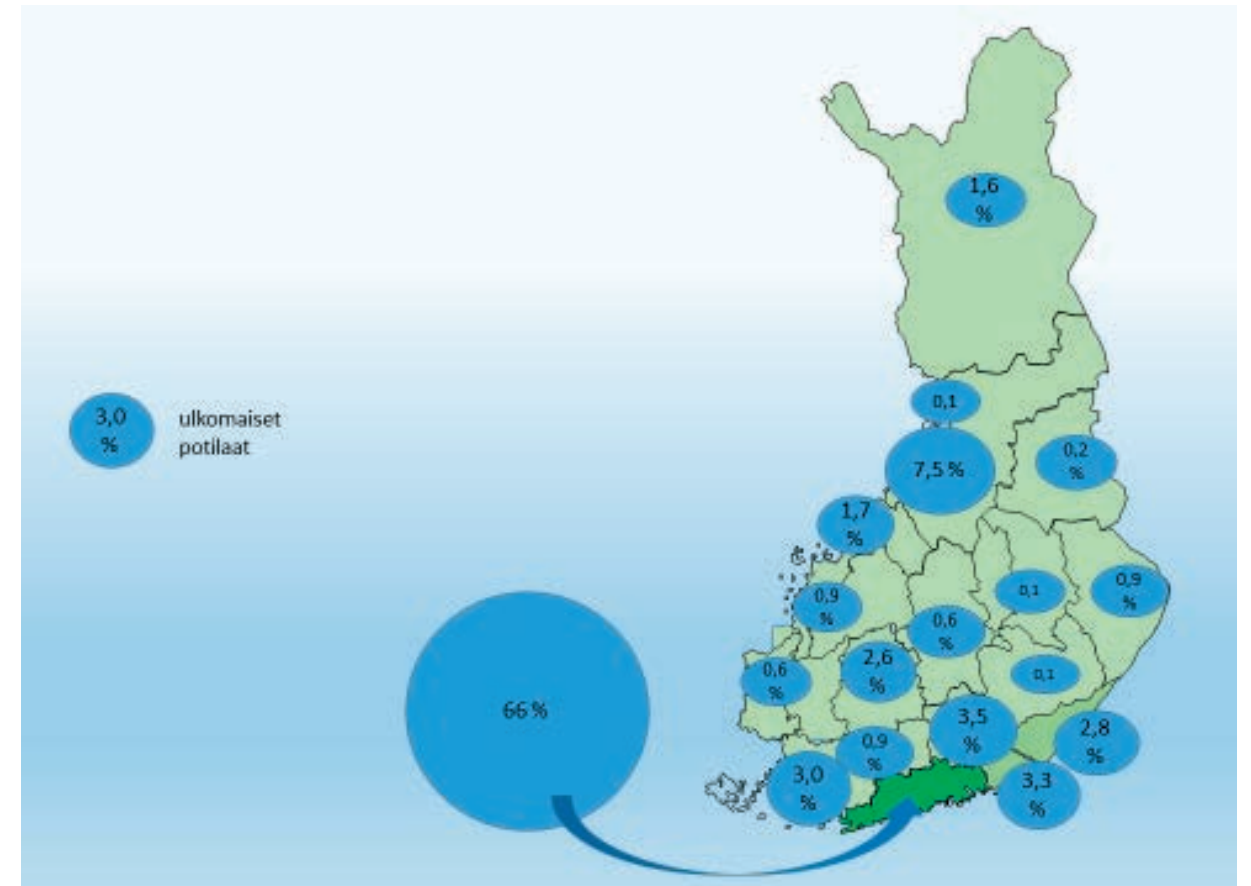
Sisällys

Johdanto	2
Henkilöstö ja resurssit	3
Lasten urologinen poliklinikka	3
Lasten urologiset leikkaukset	4
Laatu	7
Urologian verkostoituminen muiden lastensairaalan erikoisalojen kanssa	8
Tutkimustoiminta	8

Johdanto

HYKS Lasten ja nuorten sairauksien Lasten urologia vastaa lasten virtsa- ja sukupuolielinten rakennepoikkeavuuksien, hankittujen tautien ja toiminnanhäiriöiden diagnostiikasta ja hoidosta HUS-alueella. Lisäksi Lasten urologia vastaa osaltaan myös kasvainten diagnostiikasta ja kirurgisesta hoidosta.

Lasten urologiaa ei ole keskitetty valtakunnallisesti, mutta käytännössä HYKS vastaa Suomen rakko- ja kloakaekstrofoiden, epispadioiden, vaikeiden tai harvinaisten genitaalialueen rakennepoikkeavuuksien, vaikeasti munuaissairaiden tai munuaissirrettyjen potilaiden virtsateiden rekonstruktioista, eräistä neurogeenisen rakon kirurgisista hoitomuodoista sekä eräistä harvinaisemmista urogenitaalien syöpäleikkauksista. Noin kolmasosa lasten urologian potilaiden hoitopäivistä muodostuu HUS-alueen ulkopuolisista potilaista (Kuva 1). Polikliinisesti suurimman potilasryhmän muodostavat lapset, joita tutkitaan ja hoitotarvetta arvioidaan antenataalisesti (syntymää edeltävä) epäillyn virtsateiden rakennepoikkeavuuksien takia.



Kuva 1. HYKS Lasten ja nuorten sairauksien hoitamien potilaiden hoitopäivien prosenttijakauma sairaanhoitopiireittäin 2016.

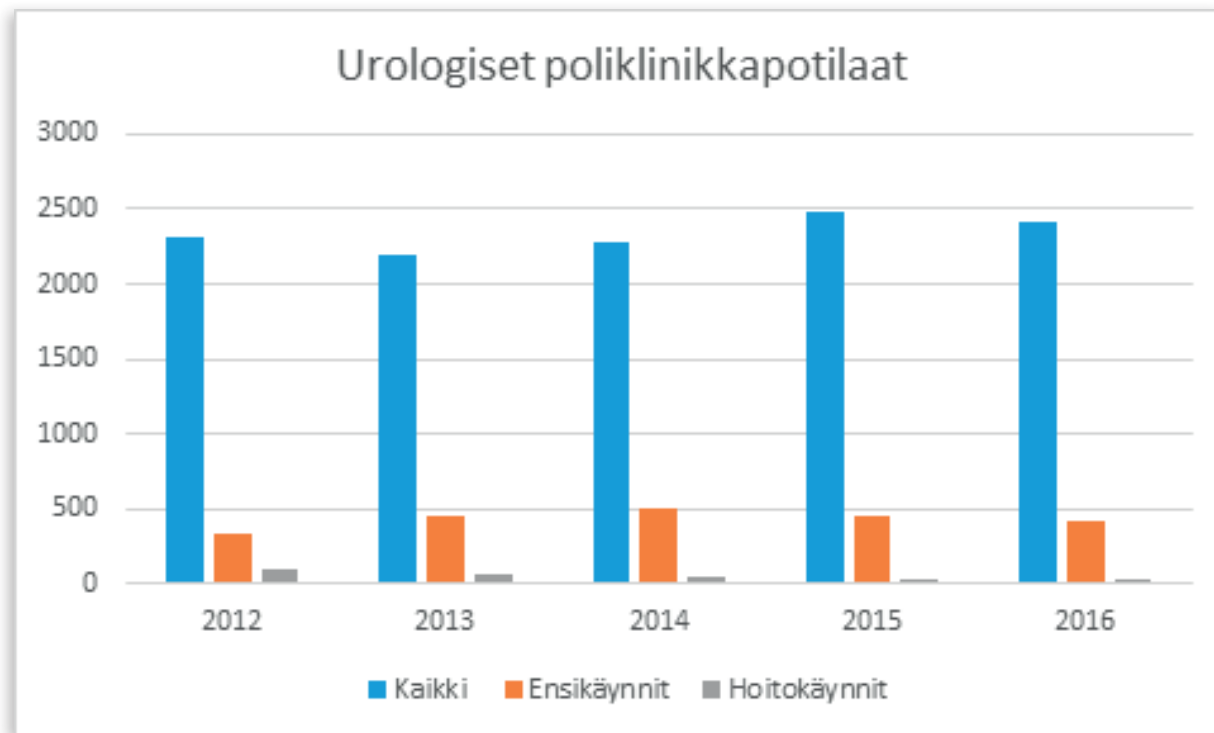
Henkilöstö ja resurssit

Lasten urologisesta toiminnasta vastaa Lastenlinikalla kaksi erikoislääkäriä (osastonylilääkäri ja osastonlääkäri) sekä erikoistuva lääkäri. Lisäksi

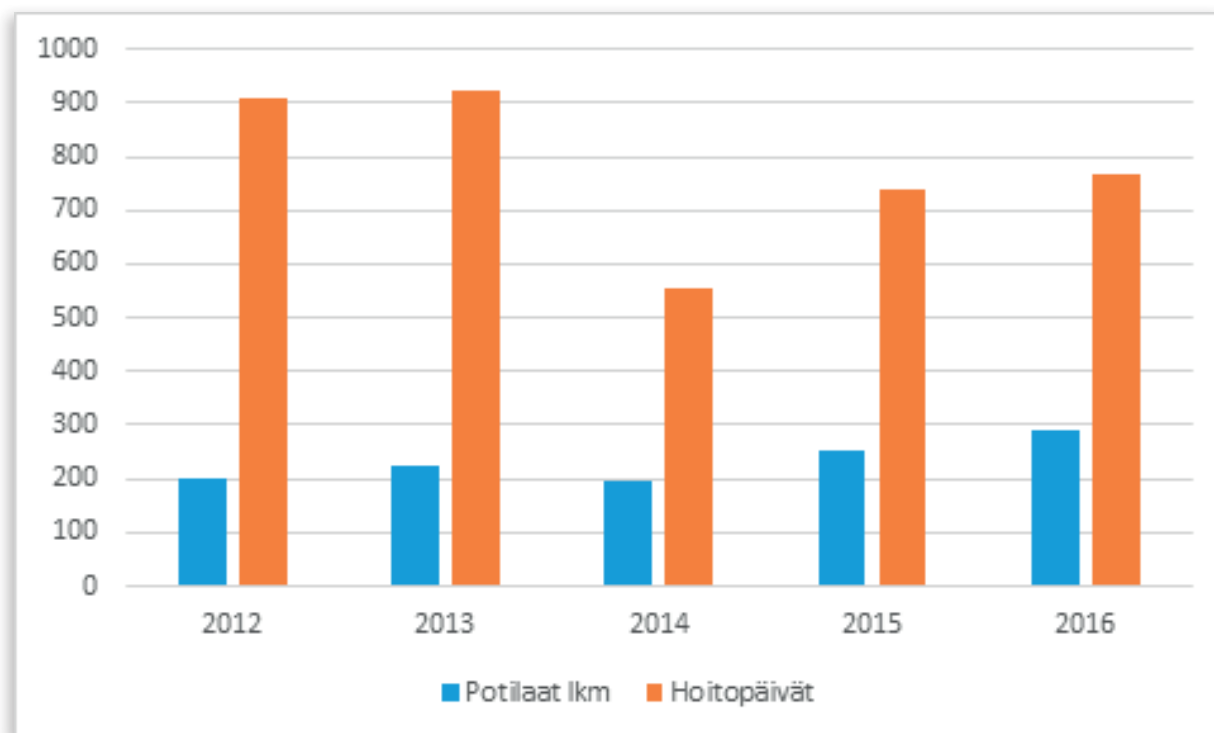
si hallinnollisesti yksikköön kuuluu yksi Jorvissa työskentelevä osastonlääkäri. Poliklinikalla on kaksi hoitajaa, joilla on uroterapeutin pätevyys.

Lastenkirurgian vastaanotot

Lastenkirurgian vastaanotoilla oli urologisia poliklinikkakäyntejä 2400. Potilaat kävivät sekä lääkärin että sairaanhoitajien vastaanotoilla.



Kuva 2. Lasten urologian poliklinikkäkäynnit, konsultaatiot ja puhelut



Kuva 3. Urologisten potilaiden lukumäärät ja hoitopäivät vuodeosastoilla.

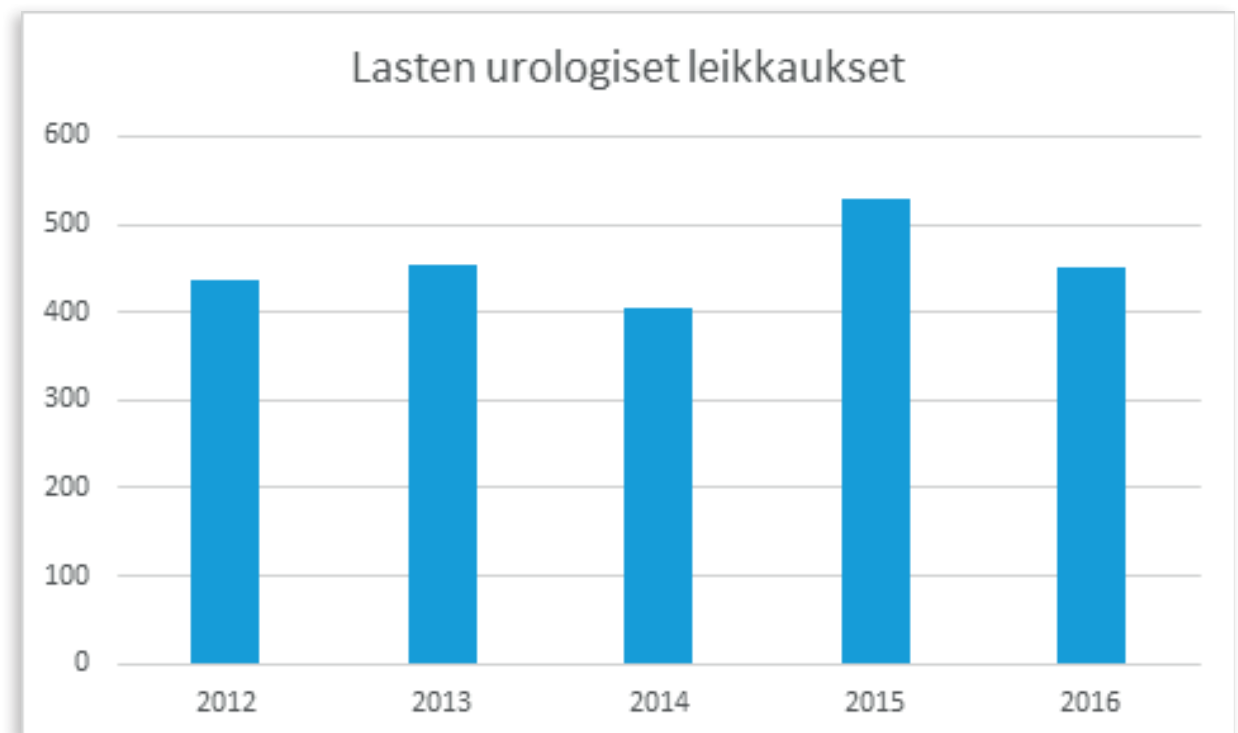
Lasten urologian potilaat hoidetaan iän ja muiden potilaskohtaisten tekijöiden perusteella eri osastoilla, kuten esimerkiksi Lastenklinikan Pienten lasten kirurgisella osastolla (Kuva 3). Urolo-

gisten leikkausten jälkeen teho-osastohoitoa ei pääsääntöisesti tarvita. Vuosittain leikataan 10–20 munuaisten vajaatoimintaista potilasta, jotka ovat vuodeosastohoidossa Lasten munuais- ja elinsiirto-osastolla Lastenlinikalla.

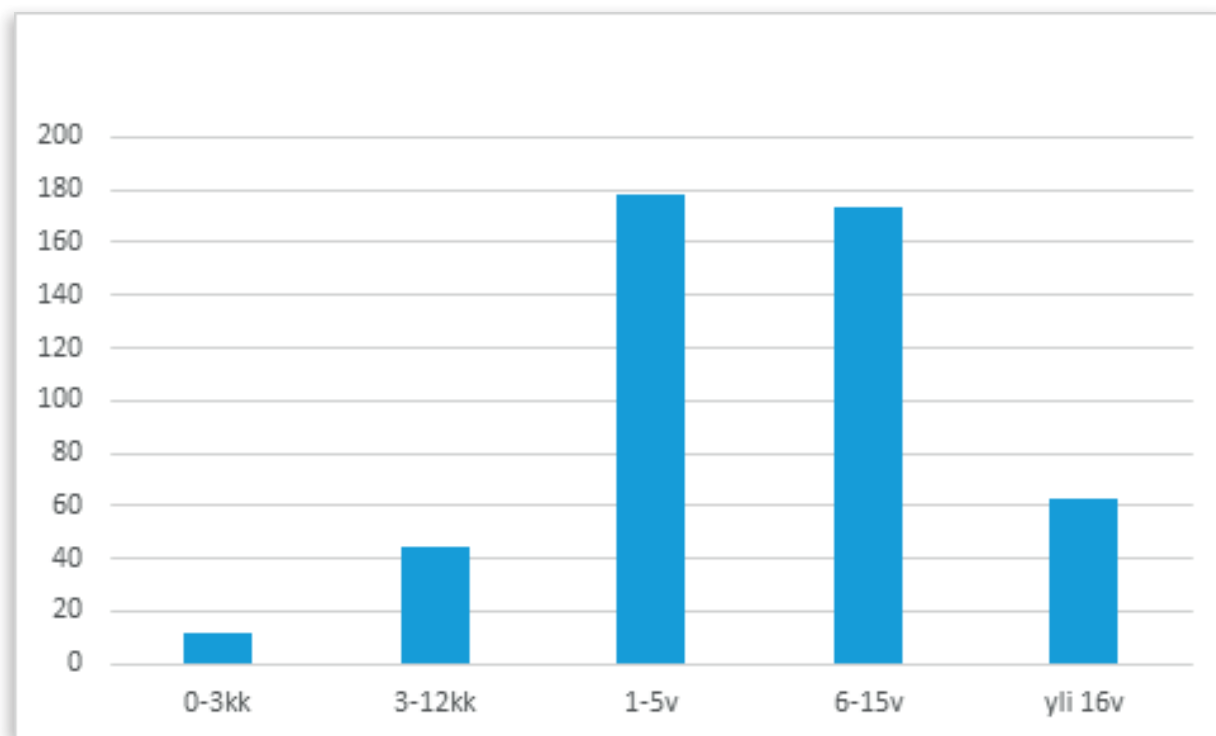
Lasten urologiset leikkaukset

Lasten urologisia leikkauksia tehdään vuosittain noin 400–500 (Kuva 4). Tavallisimmin toimenpiteet tehdään leikki- tai kouluiässä (Kuva 5). Kirurgista hoitoa on tarjottu myös 16 vuotta täyttäneille niin kutsutuille transiiovaiheen potilaille, mikäli kyseessä on synnynnäinen rakennevika, jos potilas on vaikeavammainen tai jos kyseessä on jokin muu tietty harvinainen tapaus.

Suurin osa lasten urologisista leikkauksista on sellaisia, joita tehdään alle viisi kertaa vuodessa, joten yksittäisten leikkausten vuosittainen vaihtelu saattaa olla prosentuaalisesti suurta. Taulukossa 1 on esiteltynä tyypillisten toimenpiteiden lukumäärät tautiryhmittäin.



Kuva 4. Lasten urologisten toimenpiteiden kokonaismäärä



Kuva 5. Urologisten toimenpidepotilaiden ikäjakama vuonna 2016.

Tyypillisiä lasten urologisia leikkauksia				
	2013	2014	2015	2016
Munuaisleikkaukset	21	20	13	14
- munuaislaparoscopia	6	5	1	4
Pu-obstruktion korjaukset	15	14	14	16
Urterkirurgia	43	31	22	23
- deflux-ruiskutukset	11	17	8	15
Rakkoaugmentaatiot	2	4	6	4
Poikien ulkoisten genitaalien korjaukset (ml. hypospadiat)	50	51	47	55
Gynekologiset leikkaukset	10	12	27	14
Pahanlaatuiset kasvaimet	5	3	3	5
Hyvänlaatuiset kasvaimet	3	8	4	4
LK 3 kirurgia (munuaisvajaatoimintaiset)	31	23	33	16

Taulukko 1. Tyypillisiä lasten urologisia leikkauksia vuosina 2013–2016.

Laatu

Monet lasten urologiset leikkaukset ovat komplikaatioalttiita. Tyypillisenä esimerkkinä on tavallisin lasten urologinen leikkaus eli hypospadian korjaus. Tavallisin raportoitu komplikaatio on fisteli, jota saisi esiintyä alle 5 %:lla distaalisen ja alle 15 %:lla proksimaalisen hypospadialleikkauksen jälkeen. Käytännössä tämä tarkoittaa alle 10 % kaikista hypospadialleikkauksista.

Taulukossa 2 on esitetty lasten urologian uusintaleikkausten lukumäärät hypospadialleikkauksen jälkeen. Osa uusintatoimenpiteistä on tehty alkujaan muualla hoidetuille potilaille. Fistelileikkaukset ja muut uusintaleikkaukset tapahtuvat useimmiten eri vuonna kuin varsinainen korjausleikkaus. Viime vuosina on päästy tavoitetasoon.

Munuaissiirtoon on päätytty kolmasosa uretraläppäpotilaista. Kolmasosalla siirtoon päätyneistä leikkauksista on tehty vasta aikuisiällä. Tilanne on viime vuosikymmeninä muuttunut siten, että huonokuntoisten potilaiden jäädessä henkiin, munuaissiirtojen tarve on lisääntynyt. Viimeisen 25 vuoden aikana noin sadasta uretraläppäpotilaasta kaksi on menehtynyt uretraläpän liitännäisongelmien takia. Tuloksia arvioitaessa on huomioitava, että Suomessa raskaudenkeskeytykset ovat harvinaisia uretraläpän takia.

Virtsateiden rekonstruktiokirurgian tulokset ovat hyvät. Tällä vuosisadalla yhtään alkujaan hyvin tai tyydyttävästi toimivaa munuaista, johon liittyy rakennepoikkeavuus, ei ole menetetty seurannan aikana tai korjausleikkauksen seurauksena.

Hypospadiat	uudet leikkaukset	fistelileikkaukset	kaikki uusintatoimenpiteet
2016	28	1	12
2015	22	1	11
2014	28	3	11
2013	20	0	1
2012	25	0	11
2004	27	5	27
1994	23	6	15

Taulukko 2. Hypospadian korjaukseen liittyvät uusintaleikkaukset.

Urologian verkostoituminen muiden lastensairaalan erikoisalojen kanssa

Lasten urologia tekee tiivistä yhteistyötä muiden erikoisalojen kanssa. Vilkkainta yhteistyö on lastennefrologian kanssa. Useat poliklinikkapotilaat vaativat paitsi urologista myös nefrologista seurantaan munuaisvajaatoiminnan takia. Kyseisten potilaiden kontrollikäynnit pyritään järjestämään siten, että tarvittaessa sekä urologin että nefrologin tapaaminen on mahdollista samana päivänä. Urologit osallistuvat myös munuaissiirtojen suunnitteluun ja siirtojen tukihoihoihin tarvittavalta osin.

Suuri osa urologisista potilaista tulee synnytys-sairaalaan neonatologin läheteellä. Osalla urologisista potilaista on useampien elinten rakennepoikkeavuuksia ja tarpeen mukaan hoitolinjoja suunnitellaan yhdessä muiden kirurgian erikoisalojen, kuten gastrokirurgian, neurokirurgian ja ortopedian, kanssa. Erityisen tiivistä yhteistyö on

ollut gastrokirurgien kanssa koskien anorektaalialiomaliapotilaita, joista osaa on seurattu viikoittaisen yhteispoliklinikan puitteissa.

Viime vuosina yhteistyö on lisääntynyt myös nuorisogynekologien kanssa, erityisesti aikuistuvien nk. transitiovaiheen potilaiden hoidon suunnittelussa. Syöpähoitojen osalta yhteistyö on ollut jo pitkään tiivistä onkologien kanssa. Urologiset potilaat tarvitsevat harvemmin tehohoitoa, mutta yksikkö tarjoaa konsultaatiopalveluja myös teho-osastolle.

Erilaisia konsultaatiopalveluja tarjotaan myös muille Suomen lastenkirurgisille yksiköille. Lasten urologinen yksikkö tekee myös yhteistyötä aikuisurologian kanssa, jotta vaikeaongelmaisten potilaiden siirtyminen aikuisuuteen sujuisi kitkattomasti.

Tutkimustoiminta

Lasten urologiassa tehdään lisäksi tutkimustyötä. Vuosina 2012–2016 lasten urologit ovat julkaisseet tai osallistuneet 24 kansainvälisen tieteellisen artikkelin julkaisuun.

Tutkimustoiminnassa on keskitytty perinteisesti erilaisten urologisten sairauksien ja hoitojen pitkäaikaistuloksiin. Tutkimuskohteina ovat olleet esimerkiksi piilokiveksisyys, tyttöjen genitaalikonstruktiot, uretraläppä sekä rakkoekstroofia ja

epispadia. Tutkimusta tehdään myös antenaalisen hydronefroosin ongelmista, urologisista kasvaimista (munuais-, kives- ja munasarjakasvaimet) sekä neurogeenisen rakon ongelmista. Gastrokirurgien kanssa yhteistyössä on tutkittu anorektaalialiomaliapotilaiden ongelmia. Viime vuosina lasten urologia on osallistunut tiiviisti Nordfertil-yhteistyöhön, jossa tavoitteena on kehittää hoitomuotoja syöpälästen hedelmällisyyden säilyttämiseksi.



HYKS Lastenklänikka

Käyntiosoite:
Stenbäckinkatu 11, Helsinki

Postiosoite:
PL 281, 00029 HUS

Puhelin (vaihe):
09 4711

www.hus.fi/lastenklänikka