

-yksityispuolen etuina Turun olosuhteissa on nopeampi tutkimukseen pääsy ja paremmat mahdollisuudet keskittää tutkimukset kokeneille asiantuntijoille. Pulssin laiteisto on TYKSiin nähden vähintään samantoinen. Laitteistokysymykset eivät tätä nykyä ole MS-taudin diagnostiikan kannalta kovin merkittäviä, sillä valtaosa tutkimuksista tehdään ajanmukaisilla korkeakenttälaitteilla.

Potilaat tulevat yksityispuolelle usein primääridiagnoosia varten. Lähettäjänä voi olla yksityinen neurologi, aluesairaalan neurologian poliklinikka tai terveyskeskus. Potilaiden pitkäaikaisseuranta tapahtuu kuitenkin useimmiten julkisella puolella. Oma mielenkiintoinen alueensa yksityissektorilla ovat MS-taudin lääketutkimusten kuvaukset. Olemme myös mukana projektissa, joka tutkii raskauden vaikutusta MS-tautiin.

MAGNEETTI - PERUSSEKVENSSIT
Pulssissa kuvauksiin pääsee ja lausunnon saa jopa saman päivän sisällä. Jonoja ei juurikaan synny, joten kuvauksiin ei yleensä tarvitse odottaa kahta, kolmea päivää kauempaa. Kuvantamiskeskuksessa työskentelee kaksi päätoimista MRI-kuvauksiin erikoistunutta radiologia (neuroradiologi ja musku-

Neuroradiologi
Timo Kurjen tutkittaviin kuuluvat muun muassa potilaat, joiden epäillään sairastavan MS-tautia.



teksti: TUULA DE RITA kuva: MARTTI LEPPÄ

MS-diagnostiikkaa YKSITYISSEKTORILLA

- Huomattava osa MS-tautiepäilyjen magneettikuvauksista suoritetaan yksityispuolella, sanoo turkulaisen Lääkäritalo Pulssin magneettikuvauksista vastaava lääkäri, dosentti, radiologian ja neuroradiologian erikoislääkäri Timo Kurki. Aiemmin hän toimi TYKSiissä, joten kokemusta on kertynyt sekä julkiselta että yksityissektorilta.

loskeletaaliradiologi) sekä kaksi sivutoimista TYKSiin magneettiradiologia.

MS-taudin diagnosointiin on käytettävissä kaksi korkeakenttä-MRI-laitetta. Tietokonetomografiassahan aivojen demyelinaatiomuutokset eivät näy. MS-taudin perusseksensseihin kuuluvat tavanomaiset T2- ja T1-painotteiset kuvat, FLAIR ja gadolinium-tehosteiset kuvat. Lisäseksensseinä voivat tulla kyseeseen esim. diffuusio- ja perfluusiokuvaukset.

VARJOAINEEN ROOLI MS-DIAGNOSTIIKASSA

Taudin aktiivisuuden arvioinnilla on MS-tutkimuksissa merkittävä rooli. MRI kertoo enemmän kuin pelkät kliiniset oireet, neuroradiologi Timo Kurki sanoo. - Joskus muutoksen aktiivisuus on pääteltävissä tavanomaisista kuvista tai diffuusio kuvista; yleensä tarvitaan kuitenkin varjoainetta, joka kertoo aktiivista tulehdusreaktiosta paikalliseen veri-aivoestevaurioon liittyen. Varjoaine hakeutuu vain tulehdusreaktioihin eli aktiiviplakkeihin, ei arpiin.

Varjoaineen ruiskuttamisen jälkeen MS-muutosten maksimitehostuminen saavutetaan vasta useiden minuuttien kuluttua. Siksi otamme varjoaineruiskutuksen jälkeen useampia kuvasarjoja. Ennen T1-painotteisia kuvia voidaan ottaa esim. FLAIR-kuvasarja, Kurki kertoo.

Olemme tehneet myös MS-taudin perfluusiokuvauksia. Perfluusiokuvaus näyttäisi antavan varsinkin aaltomaisesti etenevän taudin aktiivisuudesta usein erilaisen kuvan kuin pelkkä Gd-tehostuminen. Lisääntyneen flown ja verivolyymin alueita on usein paljon enemmän kuin tehostuvia muutoksia.

Meillä on hyviä kokemuksia Scheringin GADOVIST®-varjoaineesta; kaksinkertainen konsentraatio tekee perfluusiokuvista parempia.

TULEVAISUUTTA ON VAIKEA ENNUSTAA

Uudemmissa magneettitekniikoista valkean aineen sairauksien kannalta ehkä mielenkiintoisimmalta vaikuttaa diffuusiotensorikuvauksia. MS-potilaiden seurantakuvien rutiinianalysoinnissa ryhdyttäneen piakkoin silmämääräisen arvion lisäksi käyttämään enemmän myös kvantitatiivisia menetelmiä.

Esimerkiksi leesioden ja normaalin aivokudoksen kokonaistilavuuden seurannalla saataneen hyödyllistä tietoa taudin progressiosta ja aktiivisuudesta.

Molekyylilikvantaminen voi tulevaisuudessa antaa aivan uudenlaista informaatiota aivojen tulehdusreaktioista. Molekyylilikvantamisen tulevaa kliinistä merkitystä ja käytön laajuutta MS-taudin diagnostiikassa ja seurannassa on kuitenkin vaikea ennustaa.

TÄYDEN PALVELUN LÄÄKÄRITALO

Turun Humalistonkadulla toimiva Pulssi on täyden palvelun terveysasema, jossa on paljon erikoislääkäreitä, ensiapupoliklinikka, sairaala, leikkauspuoli - kaikkea, mitä yksityissektorilta löytyy.

Kuvantamiskeskuksen kaikki kuvat ovat nykyisin digitaalikuvia. Kuvat kopioidaan CD-ROM-levylle, jolloin potilaskin voi halutessaan panna ne omaan tietokoneeseensa ja tutustua niihin. Ne voidaan lähettää muihin sairaaloihin, esim TYKSiin, terveyskeskuksiin tai muille lääkäriasemille.

Pulssissa vastaanottavat lääkärit pystyvät katsomaan röntgen- tai magneettikuvansa myös suoraan vastaanottohuoneen tietokoneelta.

Neuroradiologi Timo Kurjen erikoisosamista ovat MS-taudin ensidiagnoosien ohella muut aivo- ja selkäydinkuvaukset sekä selkärankakuvaukset. Iso ja merkittävä tutkimusryhmä ovat nykyisin muistihäiriöistä, dementiaasta ynnä muista degeneraatio sairauksista kärsivät potilaat. Huomattava sairausryhmä ovat myös erilaiset aivoverenkiertohäiriöt. Osa tutkimuksista tehdään melko tavallisten oireiden kuten päänsäryn, hui- mauksen, silmä- tai korvaoireiden takia. ♦