



ALLERGIA- JA ASTMALIITTO
ALLERGI- OCH ASTMAFÖRBUNDET

Atooppinen iho



Sisältö

- Atooppinen iho 3
- Pienet lapset 5
 - Vaippaihottuma 5
- Leikki- ja kouluikäiset lapset 6
- Aikuiset 8
- Diagnoosi 9
- Hoito 10
- Atoopikon vaatteet 14
- Kodin lämpötila ja kosteus 14

Teksti: Matti Hannuksela, ihotautien ja allergologian erikoislääkäri
 Taitto: Tuija Sorsa Kuvat: Shutterstock Painopaikka: PunaMusta
 Julkaisija: Allergia- ja Astmaliitto ry, 11/2016, painos 1 000 kpl

Atooppinen iho

Atooppinen ihottuma, joka uusimmassa diagnoosiluokituksessa on jälleen atooppinen ekseema, on yksi tavallisimpia ihotauteja. Sitä on 15–20 prosentilla suomalaisista jossakin elämän vaiheessa, joillakin vuovasta vanhuuteen. Atooppisen ihon tunnusomaiset piirteet ovat ihon kutina ja kuivuus. Kuivuus johtuu keratiini- eli sarveiskerroksessa olevan läpäisyesteen poikkeavuudesta. Siitä puuttuu pitkä-

ketjuisia rasvoja, keramideja. Lisäksi useilla myös sarveiskerroksen valkuaisten rakenne on muuttunut ns. filaggriniinigeenin mutaation takia.

Ihon kutina on ensimmäinen merkki ihon tulehduksesta. Ekseemasta puhutaan vasta sitten, kun ihottuma on selvästi silmin havaittavissa. Ihoatopikolla on usein allergista nuhaa tai astmaa. Filaggriniinigeenillä on vaikutusta myös astman puhkeamiseen. ■



Pienet lapset

Alle kaksivuotiaiden lasten atooppista ihottumaa sanotaan usein maitoruveksi. Termi on huono, sillä harvoin maito on yksin tai edes osaksi ihottuman syy. Maitorupea on kahta päämuotoa. Ihottuma päänahassa ja taiteitten (kaulan, kainaloiden, nivuseudun, pakaravaon, reisien ja polvi-kuoppien) poimujen pohjassa tunnetaan seborrooisena eli tali-ihottumaa muistuttavana atooppisena ekseemana. Se ilmestyy ensimmäisten elinviikkojen aikana ja häviää tai muuttuu ”tavalliseksi” atooppiseksi ekseemaksi yleensä 6–24 kuukauden iässä. Seborrooinen maitorupi ei ilmeisesti kutia, sillä vauva ei raavi sitä. Toinen maitoruvan muoto on läiskäinen maitorupi. Siinä on melko tarkkarajaisia, kutiavia, usein visvaavia ja rupeutuvia läiskiä poskissa ja raajoissa tavallisesti 3–4 ikäkuukaudesta lähtien. Jompaakumpaa tyyppiä maitorupea on joka kymmenennellä pikkulapsella, pojilla useammin kuin tytöillä.

Joillakin lapsilla, useammin pojilla kuin tytöillä, läiskäisessä maitoruveessa on kova kutina ja jatkuva tai toistuva

”Maitorupea on kahta päämuotoa.”

infektio. Ruvet ovat suuria ja niiden alta paljastuu verta tihkuva haavapinta. Vaiva alkaa usein jo kahden ensimmäisen ikävuoden aikana ja voi jatkua kouluikään saakka. Sekä seborrooinen että läiskäinen atooppinen ekseema voivat levitä erythrodermiaksi (punaihoksi), jossa koko iho on tulehtunut.

Vaippaihottuma

Vaippaihottuma on nimensä mukaisesti vaipan alueella. Se oli paljon yleisempää kestovaippojen kuin kertakäyttövaippojen aikana. Kestovaippojenkin rakenne on muuttunut niin, että ihottuman vaara on vähäinen. Vaippaihottuman syy on virtsan ja ulosteen aiheuttama ärsytys. Atoopikolle se tulee herkemmin kuin ei-atoopikolle. Silti sitä ei pidetä atooppisen ekseeman muotona. Vaippaihottuma paranee ilmankylvyillä, tiheämmällä vaipanvaihdoilla ja suojavaiteilla. ■

Leikki- ja kouluikäiset lapset

Leikki- ja kouluikäisissä ihottumaa on pääasiassa suurissa taifeissa. Ihottumasta noin 80 prosenttia johtuu kutiamisen provosoimasta raapimisesta. Lisäksi on joukko erityismuotoja, joissa raapimisella ja niin sanotulla kyhnyttämisellä on vähäisempi merkitys.

Taiveihottuma

Kaulassa, ranteissa, kyynärtaifeissa, polvitaifeissa ja nilkoissa iho paksuntuu eli jäkälöityy usein. Joskus jäkälöitymistä nähdään myös kyynärpäissä ja polvilla sekä raajojen ojentajapuolilla. Jopa 90 prosentilla ihoatooppikoiden ihosta löytyy bakteeriviljelyssä *Staphylococcus aureus*-bakteeri (keltainen stafylokokki). Terveihoisista niitä on alle viidellä prosentilla.

Ratsupaikkaihottuma

Pakaroissa ja reisien sisäpinnoilla on kuivaa, kutiavaa ihottumaa kouluikäisissä varsinkin tytöillä, harvemmin pojilla. Ihottuma rupeutuu ja infektoituu helposti. Ratsupaikkaihottumaa on joskus myös nuorilla aikuisilla.

Käsi-ihottuma

Ihottumaa kämmenissä, harvemmin muualla käsissä, on joskus jo vauvoilla. Yleisempää se on kouluikästä aina noin 30 ikävuoteen saakka. Sitä on useammin pojilla ja miehillä kuin tytöillä ja naisilla. Varsinkin kouluikäisillä pojilla ja nuorilla miehillä sitä on usein enemmän kämmenselissä kuin kämmenpuolilla. Käsien ns. infektiоекseema liittyy nuorilla ja nuorilla

aikuisilla lähes aina atooppiseen taipumukseen, ja myöhemminkin atopialla on usein merkitystä sen puhkeamiseen ja kroonisuuteen. Myös ärsytysihottuman vaara on suurempi atooppista ihottumaa sairastavilla kuin ei-atoopikoilla.

Valkohilse

Poskissa (harvoin muualla) on yleinen, joskin harvoin diagnosoitu oire 3–12(–16)-vuotiailla. Lapsilla on epätarkkarajaisia, aluksi punertavia läiskiä etenkin poskissa, joissa karvatuppien suut ovat lievästi koholla. Läiskiin tulee valkeaa hilsettä, josta oire on saanut nimensä. Sitä on noin 10 prosentilla kouluikäisistä. Läiskät häviävät joskus jo muutamassa viikossa, useimmiten kuukausien tai muutaman vuoden kuluessa. Ihottuma-alue jää 1–2 vuodeksi muuta ihoa vaaleammaksi. Se häiritsee kosmeettisesti tummaihoisilla ja mustilla, mutta vaaleassa ihossa se ei juuri näy.

Leukoderma (ihon pigmentin vaalentuminen ihottuman parantuessa)

Muistuttaa jossain määrin valkopälveä, mutta ihon pigmenttisolut toimivat kuitenkin normaalisti. Edelliskesän pigmentti kuluu ihon tulehduksen ja hilseilyn takia nopeammin pois, ja toisaalta ekseema estää ihoa ruskettumasta normaalisti.

Silmäluomien ihottuma ja huulitulehdus (keiliitti)

Liittyvät usein ruoka-allergiaan. ■



Aikuiset

”Lapsena alkanut atooppinen ekseema jatkuu osalla potilaista vielä aikuisiässä tai se voi alkaa vasta silloin.”

Lapsena alkanut atooppinen ekseema jatkuu osalla potilaista vielä aikuisiässä tai se voi alkaa vasta silloin. Ihottuman painopiste on kasvoissa ja vartalon ns. seborrooisilla eli rasvaisilla alueilla. Erotusdiagnosi tali-ihottumaan eli seborrooiseen ekseemaan on usein vaikea, jopa mahdoton. Joillakin potilailla ihottumaa on koko

kehossa (erythrodermia, punaiho). Joillakin laaja ihottuma käyttäytyy autoimmuunitaudin tavoin. Sellaisissa tapauksissa henkilö on herkistynyt oman ihonsa sarveiskerroksen hajoamistuotteille, hien tai seerumin valkuaisaineille, ihon normaalikasvustoon kuuluville rasvaynnä muille hiivoille tai bakteereille. ■



Diagnoosi

Atooppisen ekseeman diagnoosia ei voi tehdä veri- tai ihokokeen avulla. Diagnoosi perustuu ihon kuivuuteen ja kutiavuuteen sekä ihottuman ulkonäköön. Alle kaksivuotiaan lapsen ihottuma on harvoin muuta kuin atooppista ekseemaa. Lapsen laaja ja vaikea atooppinen ekseema on usein ruoka-allergian aiheuttama tai pahentama. Sitä se on joskus myös aikuisilla. Sen takia tehdään ihopistokokeita (prick) sekä otetaan verikokeita (ImmunoCAP, RAST). Vain joka toisella

ruoka-allergisella yksivuotiaalla niistä on diagnostista hyötyä. Loput löytyvät vain välttämis-altistus-ruokavaliokokeilla. Iho- ja verikokeista on usein hyötyä myös vanhempien lasten ja aikuisten ruoka-allergioita etsittäessä.

Seerumin kokonais-IgE määrä on laajassa ihottumassa suurentunut, usein yli 1000, toisinaan yli 5000 kU/l:n (viitearvo alle 100 kU/l). Ei kuitenkaan tiedetä, mitä vastaan elimistö on niin suuret IgE-määrät tehnyt. ■



Hoito

”Kortisonivoiteet ovat ihotulehduksen hoidon kulmakiviä.”

Pesu

Pääsääntö on, että mitä enemmän ihottumaa, sitä enemmän kylvettelyä ja pesua. Iho kostuu maksimaalisesti noin 15–20 minuutissa. Samalla veteen irtoavat ruvet, jotka ovat täynnä ihottumaa pahentavia bakteereita. Pesu ei vähennä keramidien määrää, mutta se poistaa ihosta jonkin verran vettä sitovia suoloja ja ureaa eli karbamidia. Saunominen ei kuivata. On todettu, että tiheä saunominen jopa parantaa ihon läpäisyestettä. Kloorilla desinfioituissa altaissa voi uida 1–3 kertaa viikossa, luonnonvesissä vaikka joka päivä. Klooripuhdistetuissa altaissa uudessa on hyvä käydä lopuksi suihkussa.

Kortisonivoiteet

Kortisonivoiteet ovat ihotulehduksen hoidon kulmakiviä. Alle vuoden ikäisillä lapsilla ihottumakohdat voidellaan yksiprosenttisella hydrokortisonivoiteella kerran päivässä. Vanhemmilla lapsilla ja aikuisilla ihottuma voidellaan yleensä vain iltaisin, akuutissa vaiheessa myös

aamuisin. Muuten käytetään perusvoideetta 1–2 kertaa päivässä. Sillä ei ole väliä, laittaako perusvoiteen kuivaan vai kosteaan ihoon. Jos perusvoide kirvelee, kosteaan ihoon laitettuna kirvely on lievempää tai sitä ei tule ollenkaan. Pienillä lapsilla kortisonivoidehoitajakso saa kestää korkeintaan kaksi viikkoa yhtämittaa. Sen jälkeen pidetään yleensä vähintään 10 päivän tauko. Isommilla lapsilla ja aikuisilla käytetään vahvempiakin kortisonivoiteita. Päivittäinen hoito kestää ihottumasta ja voiteesta riippuen 1–3(–4) viikkoa. Sen jälkeen samaa kortisonivoideetta voi laittaa kaksi kertaa viikossa joitakin kuukausia ilman, että haittavaikutusten vaara kasvaa.

Limuusivoiteet

Takrolimuusi (Protopic® voide) ja pimekrolimuusi (Elidel® emulsiovoide) ovat tulleet antamaan oman lisänsä atooppisen ihottuman hoitoon, mutta harvoin ne pystyvät korvaamaan paikalliskortisoneja kokonaan.

Nämä ns. limuusivoiteet (paikallistulehdussalpaajat, kalsineuriiniinhibiittorit) estävät ihossa tulehdusta aiheuttavien T-valkosolujen aktivaation ja rauhoittavat tulehdusta sitä kautta. Lisäksi ainakin takrolimuusi estää allergeenien tunnistusta ihossa. Parhaimmillaan nämä voiteet ovat atoopikon kasvo- ja kaula-ihottumassa sekä ylävartalon ekseemassa. Protopic-voidetta saa 0,03- ja 0,1-prosenttisina voiteina.

Voimakkaampi on tarkoitettu isoille lapsille ja aikuisille. Voimakkuudeltaan Protopic vastaa keskivahvoja kortisonivoiteita. Elidel-voide on yksiprosenttinen. Sen teho vastaa osapuulleen yksiprosenttisen hydrokortisonivoiteen tehoa. Limuusivoiteiden teho ei ole kuitenkaan ennalta arvattavissa.

Protopicia ja Elideliä käytetään aluksi kahdesti päivässä 2–3 viikon ajan, jonka jälkeen annostus voidaan harventaa yhteen kertaan päivässä. Moni potilas pärjää jatkossa käyttämällä voidetta joka toinen päivä. Nykykäsitöksen mukaan

hoitoa voi jatkaa kuukausia, jopa vuosia.

Takrolimuusin ja pimekrolimuusin välitön haitta on ihon kuumotus, polttelu ja kirvely heti voitelen jälkeen. Sitä on hoidon alussa noin 40 prosentilla takrolimuusin ja noin 10 prosentilla pimekrolimuusin käyttäjistä. Oire häviää useimmilta potilailta hoidon jatkuessa. Joukossa on kuitenkin sellaisia, joiden iho ei totu voiteeseen. Lisäksi murrosikäisiä ja aikuisia hoidettaessa on huomattava, että 6–10 prosentilla takrolimuusin ja 1–2 prosentilla pimekrolimuusin käyttäjistä pienikin alkoholimäärä aiheuttaa voidelulle alueelle voimakkaan punoituksen ja kirvelyn. Punoitusta ja kirvelyä esiintyy joillakin potilailla myös ilman alkoholia. Toistaiseksi ei ole saatu viitteitä siitä, että kumpikaan lääke lisäisi ihosyövän vaara. Se on kuitenkin pidettävä mielessä, sillä mahdollinen vaara tulee esiin vasta 15–20 vuoden kuluttua. Valohoitoja ei pitäisi ottaa limuusihoidon aikana. Samaten kesällä limuusivoiteiden käyttöä pitäisi välttää aurinkoisimpaan aikaan.



”Perusvoiteita laitetaan tarvittaessa 1–2 kertaa päivässä.”

Perusvoiteet

Perusvoiteita on ollut markkinoilla vähän yli 60 vuotta. Niitä on Suomessa maailmanennätysmäärä, noin 40 erilaista. Kolmisenkymmentä on Kelan korvaamia, kun niitä käytetään kroonisen ihotaudin kuten ihoatopian hoitoon. Voiteet sisältävät useimmiten vettä, emulgaattoria ja rasvaa, rasvaisimmat voiteet vain rasvaa. Vanhemmissa voiteissa osa rasvoista oli korvattu emulgaattoreilla, jotka pitävät veden ja rasvan toisiinsa sekoittuneina ja estävät voiteen rakenteen hajoamisen, kun siihen lisätään lääkeaineita. Nykyvoiteissa emulgaattoreita on vähän. Lisäksi ne sisältävät usein vettä sitovia aineita, humektantteja ja iholle tyypillisiä rasvoja, keramideja. Teoriassa keramideja sisältävät voiteet soveltuvat muita paremmin atooppisen ihon perushoitoon. Moni potilas on todennut niiden paremmuuden omassa ihossaan, mutta selvää tutkimusnäyttöä siitä ei ole. Perusvoiteita, ovatpa ne uudempaa tai vanhempaa sukupolvea, laitetaan tarvittaessa 1–2 kertaa päivässä. Jos voide alkaa viikkojen tai kuukausien mittaan ärsyttää, se on hyvä vaihtaa toisentyppiseen.

Valohoidot

UV-säteily rauhoittaa ihotulehdusta, parantaa läpäisyestettä ja paksuntaa ihon pintakerrosta. Parinkymmenen viime vuoden aikana vakiintuneista hoidoista valohoidot ovat edelleen ajankohtaisia. SUP-valohoito (315–400 nm) sopii 90 prosentille atoopikoista hyvin tai erittäin hyvin. Sitä korvaamaan on tullut kapeakirjainen UVB-valohoito (309–313 nm). Jälkimmäinen on etenkin ihopoliklinikoiden tärkein valohoitomuoto. Solariumista saattaa joillekin olla apua, mutta hoitotehon ennakoimattomuuden takia sitä ei suositella.

Valohoitoa otetaan yleensä 2–3 kertaa viikossa noin 15 hoitokertaa. Se riittää useimmille yhden talven hoidoksi. Hankalammissa tapauksissa hoitoa jatketaan 1–2 kertaa viikossa seuraavaan kevätkesään asti. Valohoidon teho ei jää vain yhteen talveen. Seuraava talvi on joka toisella valohoidetulla selvästi helpompi.

Myös ilmastohoito on edelleen ajankohtainen. Jotta siitä saataisiin riittävä hyöty, matkan tulisi kestää vähintään kaksi, mieluummin kolme viikkoa. Ihoa ei tulisi polttaa, sillä palanut iho ärtyilee vielä kauan sen jälkeen, kun varsinaiset palamisoireet ovat jo rauhoittuneet.

”Luomuhoidot”

Suolahuone- ja mineraalivesikylpyhoitojen on kontrolloimattomissa keski- ja itäeurooppalaisissa tutkimuksissa väitetty lieventävän selvästi atooppisen ihottuman oireita. Suomalaisissa tutkimuksissa väitettä ei ole voitu vahvistaa.

Helokkiöljystä tai muista gamma-linoleenia (GLA) sisältävistä tuotteista ei ole apua atoopikolle, ei myöskään tyrniöljystä ja vastaavista valmisteista. Se on todettu asiallisesti tehdyissä tutkimuksissa. Ns. probioottisista bakteereista (Laktobasilli-, Gefilus- yms. tuotteista) on yhdessä tutkimuksessa osoitettu olevan apua pienten lasten atooppisessa ihottumassa. Mitään näyttöä niiden tehosta tai toisaalta tehottomuudestaan aikuisen ihottumassa ei ole esitetty.

Antihistamiinit

Kutinan sisäisessä hoidossa väsyttävillä antihistamiineilla (hydroksitsiini ja setiritsiini) on vakiintunut käyttöprofiili. Pienellä osalla ne vähentävät kutinaa ja väsyttävät niin, että potilas saa nukuksi paremmin kuin ilman niitä. Suurin osa ei koe saavansa niistä mitään apua. He vain väsyvät ja ärtyvät niitä otettaessa. Väsyttämättömien antihistamiinien hyöty on todettu olemattomaksi.



Muut hoidot

Hankalimpiin iho-oireisiin joudutaan edelleen käyttämään sisäisiä lääkkeitä. Niistä käytetyimpiä ovat kortisonit (prednisoni, prednisoloni ja metyyli-prednisoloni), joita annetaan 1–4 viikon jaksoina. Sellaisesta ei ole mitään haittaa, ja kuurin voi ottaa 1–3 kertaa vuodessa. Pitkäkestoisessa, laajassa ihottumassa voidaan joutua turvautumaan vielä järeämpiin lääkkeisiin. Niitä ovat atsatiopriini ja siklosporiini. Atsatiopriinia voi käyttää tarvittaessa vuosia, siklosporiinia yleensä vain joidakin kuukausia.

Yksinomaista rintaruokintaa suositellaan noin 4 kuukauden ikäiseksi. Yli 6 kk pitempi yksinomainen rintaruokinta lisää allergiavaaraa. Imettävän äidin ei tule ryhtyä noudattamaan minkäänlaista allergiaruokavaliota omin päin. Lapsen ruoasta ei tule jättää mitään pois vain varmuuden vuoksi. Ruokavalion pitää perustua kunnollisiin tutkimuksiin.

Ns. pre- ja probioottien hyödyistä atooppisen ihottuman estämisessä ja sen hoidossa on varsin vähän näyttöä. ■

”Ihoa vasten olevien vaatteiden tulisi olla sileäkuituisia.”

Atoopikon vaatteet

Ihoa vasten olevien vaatteiden tulisi olla sileäkuituisia. Ryppyinen puuvilla ärsyttää enemmän kuin pitkäkuituinen, sileä (yleensä merseroitu) puuvilla. Myös sileä keinokuitu sopii erinomaisesti niin lapsille kuin aikuisillekin. Vaatteet voi pestä tavallisilla pesuaineilla. Hajusteettomia tuotteita käytetään etenkin perheissä, joissa jollakulla perheenjäsenellä on tuoksuyliherkkyys. Jos pesuvesi on kovaa, ylimääräiset huuhtelut saattavat olla tarpeen. Huuhteluaineita voi käyttää tavalliseen tapaan. ■

Kodin lämpötila ja kosteus

Liiian korkea lämpötila aiheuttaa hikoilua ja ihottuman pahentumista. Kodin sopiva lämpötila oleskelutiloissa on 21–22 astetta ja makuuhuoneissa vähän alhaisempi. Talvella sisäilman kosteus voi olla niin alhainen, että se saattaa lisätä herkkäihoisen oireita. ■



Olemme herkkä kansa

Lähes joka toinen suomalainen kärsii allergiaoireista elämänsä jossakin vaiheessa. Astma koskettaa joka kymmenettä. Allergia- ja Astmaliitto on kansanterveysjärjestö, jonka tarkoituksena on allergiaa ja astmaa sairastavien elämänlaadun parantaminen.

Allergia- ja Astmaliitosta voi tilata allergiaoppaita. Oppaat löytyvät myös osoitteesta **www.allergia.fi**. Liiton julkaisema Allergia & Astma -lehti on hyvä tietolähde.

Allergianeuvonta, p. 0600 14419

Allergianeuvoja vastaa kysymyksiisi ma, ti ja ke klo 9–13 sekä to klo 13–17. Puhelun hinta on 0,87 euroa/min + pvm.

Liity jäseneksi – se kannattaa aina.

Liittyminen sujuu helposti oheisella kortilla. Täytä tietosi selkeästi tekstaten, irrota kortti ja lähetä se meille. Postimaksu on maksettu puolestasi. Liiton jäsenmaksu on 27 euroa vuodessa.

Jäsenenä pääset osalliseksi kaikista Allergia- ja astmaliiton ja sen jäsenyhdistysten eduista ja palveluista.

- Allergia & Astma -lehden vuosikerta
- Henkilökohtainen neuvonta
- Vertaistoiminta
- Kuntoutus
- Koulutus
- Tapahtumat ja kampanjat
- Liikunta- ja virkistystoiminta ym.



Tue toimintaamme ja liity jäseneksi!

Kyllä. Liityn jäseneksi Allergia- ja astmaliiton jäsenyhdistykseen.

Nimi _____

Lähiosoite _____

Postinumero ja -toimipaikka _____

Sähköposti _____

Alle 18-vuotiaan huoltajan allekirjoitus _____

Vastaanottaja
maksaa
postimaksun

Allergia- ja Astmaliitto
Tunnus 5005875
00003 VASTAUSLÄHETYS