

**Aknen oireet** paranevat, mutta

# hoito vaatii sitoutumista

- Akne on krooninen ja välillä inhottavakin sairaus, mutta sitä on antoisaa hoitaa, sillä nykyisin hoitokeinoin kaikkien akne saadaan kyllä kuriin. Onnistunut hoito edellyttää sitoutumista ja kärsivällisyyttä. Ihomuutokset paranevat hitaasti ja ihon paikallishoito vaatii aikaa, sanoo iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri, LL Terttuliisa Ahokas.

**TEKSTI:** MAIJA KRAPPE **KUVAT:** JARI HÄRKÖNEN

Iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri, LL Terttuliisa Ahokas muistuttaa, että akne on oikea ihosairaus, eikä vain nuoruuteen kuuluva ohimenevä vaihe. Aknen hoito vaatii sitoutumista sekä hoitavan lääkärin ja perheen kannustusta ja tukea.

sta



**A**kne on yleinen, nuoria kiusaava ihosairaus. Jopa 90 prosenttia nuorista kärsii jonkinasteisesta finnitautista. Näppylät paranevat tavallisesti ihon rasvaisuutta vähentävin pesuin, musta- ja valkopäitä vähentävien voiteiden käytöllä, kesäauringon vaikutuksesta ja ajan myötä.

Kuitenkin noin puolella nuorista ja aikuisista on lääkärin hoitoa vaativia finnejä, ja joka kymmenennellä potilaalla akne on vaikea. Vaikka poikien ja miesten finnitauti on yleensä hankalampi, tytöt hakeutuu hoitoon kaksi kertaa enemmän kuin poikia.

Yleensä finniingelma häviää murrosiän loppuessa, mutta se voi kestää pitkälle yli 20-vuotiaaksiin. Noin viidellä prosentilla naisista ja noin kolmella prosentilla miehistä on aknemuutoksia vielä viisikymppisenäkin.

### **Kaikkien finnejä osataan hoitaa**

Terttuliisa Ahokkaan mukaan olennaista on, että lääkäri ottaa finnitautin vakavasti. Lääkärin on myös osattava ohjata nuori hoitamaan ihoaan oikein.

– Hoitomotivaation ylläpitämisessä lääkärin taidot punnitaan. Finnit paranevat hitaasti ja ihon paikallishoito vaatii aikaa. Hyvän lopputuloksen aikaansaamiseksi tarvitaan pitkäaikaista sitoutumista, hän tähdentää.

Aknea ei hänen mukaansa pidä koskaan vähätellä. Iho on tärkeä osa imagoamme ja näppylät voivat aiheuttaa kiusallisia ongelmia.

Akne diagnosoidaan talirauhastukkeuman eli komedon perusteella. Hoidoksi käytetään ihon rasvaisuuden vähentämistä pesuin sekä komedomuodostuksen, bakteerikasvun ja tulehduksen hoitoa paikallishoitovalmisteilla, sisäisillä antibiooteilla tai isotretinoiinilla.

– Vaikka finniava korjaantuu ajan myötä itsestäänkin, ei paranevista kannata jäädä odottamaan vähänkään hankalammissa tapuksissa, Ahokas korostaa.

Isotretinoiinin käyttöönotto on mullistanut aknen hoidon niin, et-

## **”Aknea ei pidä koskaan vähätellä. Iho on tärkeä osa imagoamme ja näppylät voivat aiheuttaa kiusallisia ongelmia.”**

tä vaikeimmatkin taudin muodot pystytään hoitamaan.

### **Paikallishoito on numero yksi**

Terttuliisa Ahokkaan mukaan tehokkaista sisäisistä lääkkeistä huolimatta aknen hoidossa paikallishoito on numero yksi.

– Ihon rasvaisuutta vähennetään säännöllisin pesuin aamuin ja illoin. Illalla käytetään puhdistusaineena pesunesteitä tai saippuointa, aamulla riittää pelkkä vesipesu.

– Erityisiä kasvovesiä ei yleensä tarvita, vaan huuhtelu kylmällä vedellä pesujen lopuksi riittää. Jos pesut ja paikallishoidot kuivattavat liikaa ihoa, voidaan aamulla käyttää kosteusvoiteena runsaasti vettä sisältävää perusvoidetta, hän sanoo.

Aknen paikallishoito valitaan aknemuutosten ja ihotyypin mukaan. Yleisin paikallishoidossa käytettävä hoitoaine on bentsoyyliperoksidigeeli tai -voide, jota saa apteekista ilman reseptiä. Se vähentää talitukkeumien ja ihon bakteerien määrää.

Ainetta pitää levittää kaikille niille alueille, joilla finnejä on ollut eikä vain senhetkisiin näppylöihin. Finnien ympärillä olevassa terveen näköisessä ihossa on pieniä mikrokomedoja, jotka ilman hoitoa kehittyvät näkyviksi talitukkeumiksi.

– Bentsoyyliperoksidi voi aiheuttaa hoidon alussa ihon ärsytystä, kuivumista, punoitusta ja kirvelyä. Lievät ärsytysoireet ovat hyvinkin tavallisia ja menevät yleensä ohi ihon tottuessa paikallishoitoaineeseen. Aineen valkaiseva vaikutus voi myös aiheuttaa yllätyksiä tummia alus- ja vuodevaatteita käytettäessä, Ahokas muistuttaa.

– Joskus paikallishoitoaineet

voivat aiheuttaa ihon liiallista kuivumista ja punoitusta, jolloin hoitokertoja on harvennettava tai hoitossa on pidettävä taukoja.

Paikallishoidossa voidaan käyttää myös retinoideja, joita ovat tretinoiini, adapaleeni ja atselaiinihappo. Tretinoiiniemulsiovoide vähentää talitukkeumien määrää ja estää uusien komedojen syntymistä. Bakteerien määrään tai ihon rasvaisuuteen aine ei juuri vaikuta.

Adapaleenigeeli vähentää talitukkeumien määrää, ja sillä on myös tulehdusta vähentäviä vaikutuksia. Aineella on vähemmän kuivattavia ja ärsyttäviä vaikutuksia kuin tretinoiinilla.

Atselaiinihappovoide tai -geeli on retinoidien kaltainen dikarboksyylihappo, joka vähentää komedojen ja ihon bakteerien määrää, mutta ei vaikuta ihon rasvaisuuteen.

– Aine ärsyttää yleensä vähemmän kuin muut paikallisretinoidit, mutta koska lääkkeen teho tulee esille usein vasta muutaman kuukauden kuluttua, käyttö lopetetaan usein tehottomana liian aikaisin, Ahokas sanoo.

Hänen mukaansa paikallishoitoa voidaan käyttää myös antibioottilinimenttia tai -lotionia. Paikallisantibioottien haittavaikutuksena voi olla resistenttien bakteerikantojen kehittyminen, ja sen vuoksi niitä käytetään vuorotellen muiden paikallishoitoaineiden, erityisesti bentsoyyliperoksidin, kanssa.

Uusimmat paikallishoitoaineet ovat niin sanottuja yhdistelmävalmisteita, jotka sisältävät bentsoyyliperoksia ja adapaleenia tai bentsoyyliperoksia ja paikallisantibioottia.

– Yhdistelmävalmisteilla saadaan usein lisättyä hoidon tehoa, mutta varsinkin alkuun ne aiheut-



Terttuliisa Ahokas arvelee, että akne on ilmeisesti eräänlainen elintasotauti, joka on lisääntynyt elintapojen muuttamisen ja elintason paranemisen myötä. Hän uskoo, että myös stressillä on osuutta aknen pahenemisvaiheisiin.

tavat kyllä aika tavalla ärsytysoireita, Ahokas toteaa.

### Antibiootit hyvin siedettyjä

Terttuliisa Ahokkaan mukaan sisäisiä lääkkeitä tarvitaan, jos finnitauti on voimakasoireinen tai laaja-alainen tai kun oikein toteutettu paikallishoito ei yksinään tehoa riittävästi.

– Jotkut pelkäävät kovasti akne-muutosten jättävän arpia, jolloin lievemmissäkin tapauksissa on aloitettava sisäinen lääkitys. Myös tällöin tarvitaan samanaikaista paikallishoitoa, hän sanoo ja muistuttaa, että nykyisillä menetelmillä mahdollisesti syntyviä arpia voidaan yrittää hoitaa jälkikäteenkin. Paras arpien hoitokeino on kuitenkin finniä hoitaminen ajoissa mahdollisimman tehokkaasti.

Tetrasykliinit ovat ensisijaisia sisäisesti käytettäviä aknelääkkeitä. Ahokkaan mukaan ne ovat hyvin siedettyjä, eikä nykyään enää korosteta niiden valolle herkistävää vaikutusta yhtä painokkaasti kuin aikaisemmin. Nyrkkisääntönä hän pitää sitä, että jos lääkäri on määrännyt lääkkeen esimerkiksi keskellä kesää, sitä voi myös turvallisesti ottaa.

Koska finnimuutokset paranevat hitaasti, myös antibioottihoito jatkuu pitkään. Hoitovasteen saavuttamiseksi lääkettä joudutaan käyttämään ainakin 4–6 kuukautta, joskus pidempäänkin.

– Pitkien antibioottihoitojen on pelätty vaikuttavan haitallisesti elimistön puolustusmekanismeihin ja altistavan infektioille, mutta onneksi näin ei käytännössä yleensä tapahdu, Ahokas sanoo.

### Isotretinoiini mullisti hoidon

Isotretinoiinin tulo aknen hoitoon on Terttuliisa Ahokkaan mukaan aiheuttanut sen, että kaikki aknet



voidaan hoitaa, varsinkin kun hoito aloitetaan ajoissa. Akne on hänen mukaansa krooninen sairaus, mutta sen oireet saadaan taltuttamaan oikealla lääkityksellä.

– Voimakasoireisen, runsaasti tulehdusmuutoksia aiheuttavan ja arpeuttavan aknen hoidossa isotretinoiini on ensisijaislääke. Sitä käytetään myös silloin, kun oikein toteutetut muut hoidot osoittautuvat tehottomiksi. Jos finnitauti uusiutuu kahden, kolmen riittävän pitkän ja oikea-annoksisen antibiootti- ja paikallishoitojakson jälkeen, tarvitaan isotretinoiinia.

– Isotretinoiinihoidon aikana ei käytetä lääkkeellisiä paikallishoitoaineita, mikä vähän helpottaa hoidon toteuttamista. Perusvoiteita sitä vastoin kyllä tarvitaan kuivattavien sivuvaikutusten vuoksi usein montakin kertaa päivässä,

hän selvittää.

Isotretinoiinilla on kuitenkin haittavaikutuksia, joista tavallisin on limakalvojen ja ihon kuivuminen. Oireet ovat voimakkaimmillaan hoidon alussa. Huulirasvan käytön, ihon perusvoitelun ja nenän kostutusliuosten avulla ne pysyvät yleensä siedettävänä.

– Pelätty sivuvaikutus on depressiivinen mielenpire, mutta taitaa olla niin, että finniä hoitava itessään aiheuttaa alakuloisuutta enemmän kuin isotretinoiinilääkitys, Ahokas arvelee.

– Haittavaikutukset ovat riippuvaisia annoksesta, joten tarvittaessa voidaan päivittäistä lääkeannosta pienentää, mikä tosin pidentää kokonaishoitoaika. Lisäksi hoidon aikana tarkkaillaan veren maksa- ja rasva-arvoja säännöllisin väliajoin. Muutokset ovat kuitenkin



kin onneksi harvinaisia varsinkin nuorilla, hän jatkaa.

Nuorten tyttöjen aknen hoito isotretinoiinilla vaatii vuonna 2005 voimaan tulleiden EU-määräysten mukaan ehdottomasti tehokasta raskaudenehkäisyä kuukauden ajan ennen hoidon aloittamista ja kahden kuukauden ajan hoidon loppumisen jälkeen. Lääkkeen on todettu aiheuttavan sikiövaurioita ja siksi ehkäisy on välttämätöntä.

– Uudet säännökset ovat sekä hankaloittaneet hoitoa että lisänneet sen kustannuksia tyttöjen ja naisten osalta, ja ne on aiheellisesti koettu tasa-arvoa loukkaaviksi. Onneksi isotretinoiini on Suomessa vain ihotautien erikoislääkärien määrättävissä, Ahokas sanoo.

Tyttöjen ja naisten aknen hoitoon voidaan myös käyttää hormoni-lääkitystä, jossa on mukana niin

sanottu antiandrogeeninen osa tulin eritystä vähentämässä. Raskauden ehkäisy hoituu samalla.

– Koska akne on krooninen pitkäaikainen sairaus ja oireet uusiuvat usein lääkityksen loppumisen jälkeen, suositetaan sopivaa tehokasta paikallishoitoa jatkettavan ennalta ehkäisevästi 1–2 iltana viikossa. Näin voidaan usein välttää pahenemisvaiheet.

**”Aknen syntymiseen ja pahenemisvaiheisiin liittyy vielä paljon väärää uskomuksia. Finnit eivät johdu liasta eivätkä häviä pelkästään pesemällä.”**

**Meikkaus on sallittua ja arvet voi hoitaa**

Terttuliisa Ahokas muistuttaa, että akne ei ole bakteeritauti, vaikka sen hoitoon käytettävät lääkkeet siihen viittaavatkin. Se on ei-bakteerin aiheuttama tulehdustauti ja liittyy immunologisiin muutoksiin.

– Akne ei johdu huonosta hygieniasta tai liasta, vaikka sen tärkein

perushoito onkin säännöllinen ihon puhdistus, hän tähdentää.

Hänen mukaansa ihon meikkaaminen ja peitevoiteiden käyttö ei pahenna tautia, kunhan muistaa ihon huolellisen pudistamisen.

Hän suosittelee myös yhteistyötä kosmetologin kanssa. Talirauhasaukon tukkiva talitulppeja on ensimmäinen ihomuutos, josta finniin kehittyminen alkaa, jolloin kosmetologin oikein suorittama ihon puhdistus on usein avuksi. Kosmetologit osaavat antaa myös ohjeita ihonpuhdistusmenetelmistä ja meikkituotteiden oikeasta käytöstä.

– Sen sijaan en kehottaisi itse puristelemaan ihomuutoksia, vaikka se olisi kuinka houkuttelevaa, hän sanoo.

Jos huolellisesta ja riittävän pitkään kestäneestä hoidosta huolimatta ihoon jää arpia, niiden poistoon ja hoitoon on nykyisin erilaisia menetelmiä. Osa arvista paranee myös itsestään.

– Jatkuvasti kehittyvät esimerkiksi erilaiset laserhoidot ovat lähes kokonaan syrjäyttäneet aiemmat ihonhiontamenetelmät. Ihosta koholla olevia keloidimaisia arpia voidaan yrittää madaltaa kortisoniruiskeilla tai jäädytyshoidoilla. Matalampiin kuoppamaisiin muutoksiin on käytössä erilaisia kemiallisia ihonhiontamenetelmiä.

– Paras arpienhoitokeino on kuitenkin niiden syntymisen estäminen eli aknen hoito kannattaa aloittaa heti, kun finnit alkavat vaivata, Ahokas painottaa.

Osalla finnit vähentyvät auringonvalon vaikutuksesta merkittävästi. Tällöin voidaan pimeänä vuodenaikana käyttää lisähoitona esimerkiksi SUP-valohoitoa, mutta nykyisin aknetauti ei ole enää selvä valohoidon aihe.

### **Tupakka ja finnit eivät sovi yhteen**

Terttuliisa Ahokkaan mukaan aknen kehittymiseen vaikuttaa monta tekijää, mutta perimmäinen syy on edelleen epäselvä.

Ihon rasvaisuus ja lisääntynyt talineritys ovat kuitenkin merkittäviä tekijöitä. Aknemuutoksia esiintyy runsaasti talirauhasia sisältävillä ihoalueilla eli kasvoissa, selässä ja rinnassa.

Talirauhastiehyt sarveistuu ja keratiinitulppa tukkii talirauhasaukon ja finniin muodostuminen alkaa. Tiehyen tukkeutuminen johtaa tulehdukseen, jolloin syntyy punoittava näppylä. Tulehduksen painuessa syvemmälle näppylöistä muodostuu märkähäpäitä, jotka voivat vielä pahentua suuremmiksi tulehdusmuutoksiksi tai jopa paisemaisiksi märkärakkuloiksi.

– Taipumus finneihin on selvästi perinnöllistä. Mieshormonit eli androgeenit säätelevät ihon rasvoittumista. Aknessa talirauhaset reagoivat liian herkästi normaaleihin kiertäviin androgeenipitoisuuksiin suurentamalla ja erittämällä tavallista runsaammin talia. Vain harvoin on kysymys varsinaisesta hormonihäiriöstä eli androgeenien ylituotannosta, hän selvittää.

Ahokkaan mukaan aknen syntymiseen ja pahenemisvaiheisiin liittyy vielä paljon vääriä uskomuksia. Finnit eivät johdu liasta eivätkä häviä pelkästään pesemällä.

– Tupakka ja akne eivät sovi ollenkaan yhteen. Tupakointi pitää ehdottomasti lopettaa, jos aknen oireita ilmaantuu, hän painottaa.

Ravinnolla on todettu olevan vaikutusta aknen syntyyn siten, että runsaasti sokeria sisältävien ruoka-aineiden, joilla on korkea glykeminen indeksi, on todettu mahdollisesti lisäävän talin eritystä. Terttuliisa Ahokas suosittelee syömään normaalia terveellistä perusruokaa ja käyttämään omaa harkintaa. Herkuttelu silloin tällöin ei ole kiellettyä.

– Suklaa ja rasvaiset juustot on päästetty pannasta.

Liikunnan aiheuttama runsaskaan hikoilu ei vaikuta aknemuutoksiin. Sen sijaan se kuuluu terveisiin elintapoihin, jotka ovat osa aknen hoitoa. ■

## **Erilaiset aknet**

Aknetauti voidaan luokitella ihomuutosten määrän ja vaikeusasteen mukaan. Luokitusta käytetään hyväksi, kun lääkäri valitsee sopivaa hoitomuotoa:

**Komedoaknessa** pääasialliset muutokset ovat avoimet ja umpikomedit.

**Papulaarista aknemuotoa** hallitsevat punaiset näppylät. Papulopustulaarisessa finnitautissa on mukana myös märkänäppylöitä.

**Kystisessä aknessa** esiintyy syviä ontelomaisia muutoksia, jotka ovat usein kipeitä ja arivia. Muutosten parannuttua voi ihoon jäädä arpia. Niiden muodostuminen on yksilöllistä eikä aina riipu taudin vaikeusasteesta. Kystisen aknen kroonistunut, märkäisiä ja haavautuvia tulehdusmuutoksia sisältävä muoto on acne conglobata. Se paikantuu tyypillisten aknemuutosalueiden lisäksi myös pakaroihin ja taivealueille. Tälle muodolle ovat tyypillisiä ns. kaksoiskomedot, joissa sama talirauhastiehyt aukeaa ihoon kahden aukon kautta.

Aknen erityismuotoja on useita, ja niiden hoito kuuluu erikoislääkärille

**Acne fulminans** on harvinainen, lähes yksinomaan nuorilla pojilla esiintyvä tauti, johon kuuluvat voimakkaasti tulehtuneiden ja haavautuvien aknemuutosten lisäksi myös kuumeilu, nivel- ja lihaskivut ja joskus myös osteomyeliitin kaltaiset luumuutokset.

**Acne inversa** on useimmin aikuisten taivealueilla, kainaloissa ja nivusseudussa esiintyvä apokriinisten hikirauhasten haavautuva tulehdus, joka parantuessaan jättää erilaisia arpia.

Tavallisimmin nuorilla tytöillä ja naisilla esiintyvälle **acne excoriata** ovat tyypillisiä melko lievät muutokset, joiden pakonomainen nypkiminen ja manipulointi voi johtaa hankalasti hoidettavien arpien muodostumiseen.