

Anafylaksia

13.5.2026

Kalle Korvola





Sidonnaisuudet

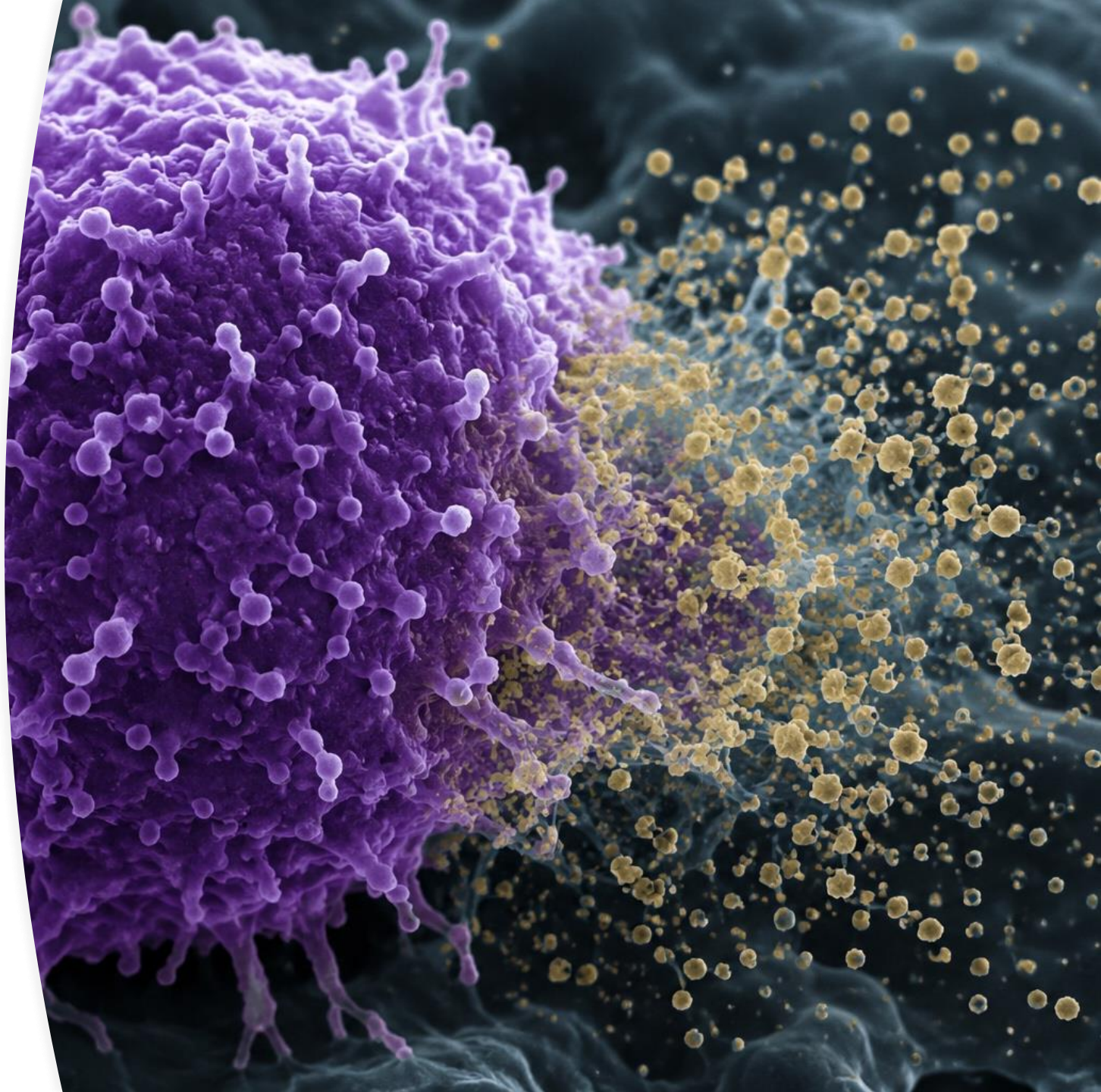
- LL 2011, Tampereen yliopisto
- Akuuttilääketieteen EL 2021, Helsingin yliopisto
- Oyl, HUS Akuutti Hyvinkään sairaala
- Ei muita sidonnaisuuksia
- ”Kokemusasiantuntija”?

Anafylaksia...?

Anafylaksia...?

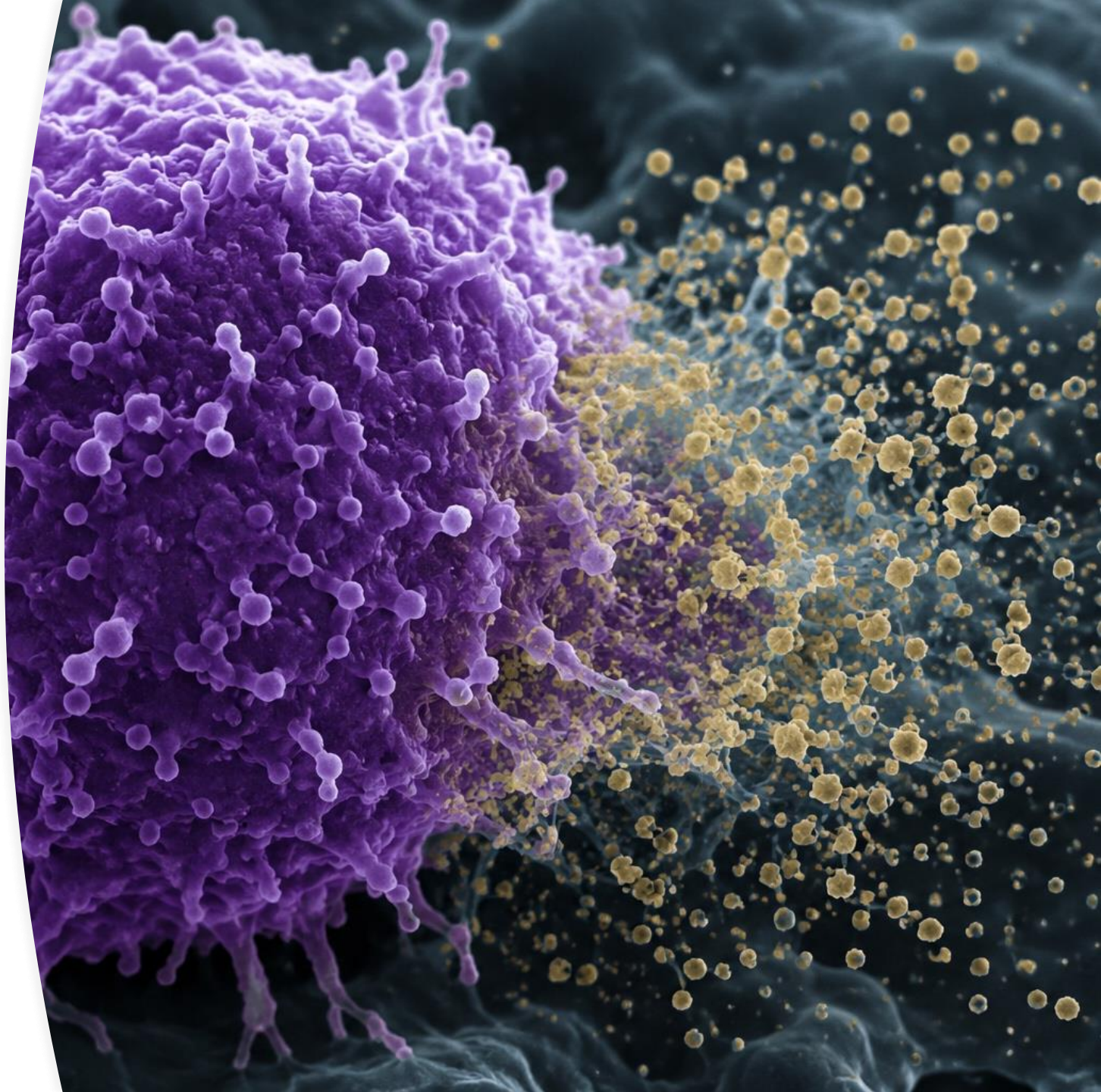
Allergisen reaktion mekanismi

- Allergisessa reaktiossa syöttösolut ja basofiilit granulosyytit vapauttavat tulehdusvälittäjäaineita kuten histamiinia
- Tulehdusreaktio saa aikaan eri oireita riippuen kudoksesta



Allergisen reaktion mekanismi

- IgE-välitteiset reaktiot
 - Ruoka-aineet
- Ei IgE-välitteiset reaktiot
 - Lääkkeet
- Idiopaattiset reaktiot



Altistavat tekijät



AKUUTTI
INFEKTIO



FYYSINEN
RASITUS



ALKOHOLI



ASTMA JA
ATOPIA

Anafylaksian määritelmä

- Kohtaus on alkanut nopeasti allergeenille altistumisen jälkeen (minuuteissa tai tunneissa) JA siihen liittyy

Iho- tai limakalvo-oireet (urtikaria, punoitus, turpoaminen)

Hypotensio

Obstruktio tai hengitysteiden turpoaminen

Vatsaoireet (vatsakrampit, pahoinvointi, oksentelu)

Anafylaksian määritelmä

- Iho- ja limakalvo-oireiden lisäksi tarvitaan yhden muun elinryhmän häiriö
- Jos iho- ja limakalvo-oireita ei ole, muiden elinryhmien häiriöitä pitää olla kaksi
- Pelkkä merkittävä verenpaineen lasku on yksinään riittävä

Iho- tai limakalvo-oireet (urtikaria, punoitus, turpoaminen)

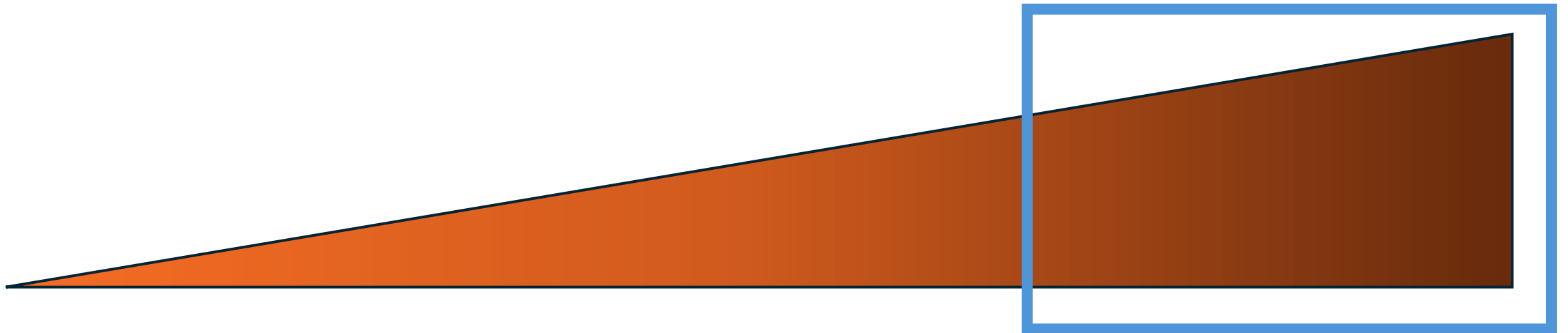
Hypotensio

Obstruktio tai hengitysteiden turpoaminen

Vatsaoireet (vatsakrampit, pahoinvointi, oksentelu)

Anafylaksia vai allerginen reaktio?

- Anafylaksian kannattaa ajatella olevan vakavampi ilmenemismuoto allergisesta reaktiosta, reaktio, jonka vaikutukset koskevat useita eri elinryhmiä
- Se on yksi ääripää allergisten oireiden jatkumossa



Vaaranpaikkoja

- Anafylaksiaa voi olla vaikea tunnistaa kun
 - Altistetta ei ole tiedossa
 - Potilaalla ei ole iho-oireita
 - Potilaalla on joku toinen sairaus, esim. kuumeinen infektio
 - Potilas tuodaan jollain muulla tulosyillä, esim. kollapsin vuoksi



Anafylaksian hoito

Adrenaliini

Altisteen poistaminen

Peruselintoimintojen turvaaminen

Muu lääkehoito

Monitorointi ja seuranta

Adrenaliini

- Lihaksensisäinen adrenaliini, tarvittaessa 5-10 minuutin välein toistaen
 - Aikuisilla 0,5 mg
 - Lapsilla 0,15 mg/kg



Altisteen poistaminen

- Lääkeinfuusio lopetetaan
- Hyönteisten pistimet poistetaan



Peruselintoimintojen
turvaaminen

Ilmatien turvaaminen

Happihoito, bronkolyytit

Nestehoito

Potilaan asennon optimointi

Anafylaksian muu lääkehoito

- Antihistamiinit
- Kortisoni
- Eivät estä reaktiota uusiutumasta, silti käytetään laajasti

Jatkoseuranta

- Riski uusintareaktiolle on 72 tuntiin saakka
- Yleensä 4 tunnin seuranta riittää
- Pidempää 8 tunnin seurantaa tulisi käyttää jos
 - Reaktio oli vakava
 - Hoitohistoriassa on aikaisempia episodeja, joissa oireet palaavat nopeasti

Anafylaksian jälkeen: Lääkäri

- Jos kohtauksen luonne jää epäselväksi, voi ottaa seerumin tryptaasin 4-5 h:n sisällä reaktion alkamisesta
- Ensimmäistä kertaa tai epäselvästä syystä anafylaksian saanut lähetetään allergologisiin jatkoselvittelyihin
- Tehdään ilmoitus anafylaksiarekisteriin

Anafylaksian jälkeen: Potilas

- Ohjeistetaan riskiryhmän potilaat tunnistamaan anafylaktinen reaktio
- Opetetaan käyttämään lihaksensisäistä adrenaliinia varhaisessa vaiheessa



Lähteet

- Mandelin J, Mäkelä M, Kauppi P. Onko anafylaksian hoito muuttunut? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2025;141(3):189-91
- Anaphylaxis 03 Apr 2026, Dynamed
- Anaphylaxis Management algorithm, American College of Physicians
- Kuvat: Kotialbumi, ChatGPT, Google Gemini



- Suomen Anestesiayhdistyksen toimintakortit hätätilanteissa: Anafylaksia