

Ekseemataudit -

tunnistus ja hoito

Yleislääkäripäivät 2019

Alexander Salava



Keskeistä

- Ryhmä yleisimpiä ihosairauksia, joiden yhteinen piirre on iholla näkyvä ekseema
- Erotetaan toisistaan yleensä kliinisin perustein (lokalisaatio ja anamneesi)
- Ensisijainen hoito: jaksoittain tarpeeksi vahvoja kortikosteroidivoiteita ja jos mahdollista pahentavien tekijöiden välttämistä (ihon kuivuminen, ärsytystekijät, kosketusallergiat)

Eczema = Muinaiskreikan έκ (ek, ulos) + ζέμα (zéma, se mikä kiehuu); ζέω (zéō, kiehua)



Oireet ja etiologia

- Voidaan jaotella oireiden keston tai syyn mukaan
- Oireiden kesto:
- Akuutti ekseema: ihon punoitus, näppylöitä ja vesirakkuloita;
- Krooninen ekseema: ihon punoitus, näppylöitä ja hilseilyä, usein myös ihon jäkälöitymistä (likenifikaatio) ja pykimiä (fissuurat)

Akuutti ekseema



Krooninen ekseema



Likenifikaatio = jäkälöityminen



Taipeiden jäkälöityminen (likenifikaatio)



Taipeiden jäkälöityminen atooppisessa ekseemassa



Ulkosyntyiset ekseemat

1. ärsytysihottuma (*Eczema toxicum*)
2. allerginen kosketusekseema (*Eczema allergicum*)
3. kuivuusekseema (asteatoottinen ekseema, *Eczema asteatoticum*)
4. alaraajojen staasiekseema (*Eczema hypostaticum*)

Staasiekseema



Allerginen kosketuseksemaa hennaväriaineelle



Ärsytysekseema (ärsytysihottuma)



Kuivuusekseema



Taustalla oleva syy: Sisäsyntyinen

1. atooppinen ekseema
2. läiskäekseema (eczema nummulari)
3. krooninen vesikulaarinen ekseema kämmenissä ja jalkapohjissa
(synonyymit: infektioekseema, dyshidroosiforminen ekseema, pompholyx)
4. Krooninen hyperkeratoottinen ekseema (käsi-ekseema)
5. tali-ihottuma (eczema seborrhoicum).

Suomessa myös yksi kissojen yleisimmistä ihosairauksista





Seborroinen ekseema



Pahentavat tekijät

- Sisäsyntyisiä ekseemoja voivat pahentaa ulkoiset tekijät (esim. käsien atooppinen ärsytykseema) sekä ulkosyntyisiä ekseemoja voivat altistaa potilastekijät (atooppinen ihotaipumus, ikä ym.)



Krooninen rakkulainen käsi-ihottuma (dyshidroosi, pompholyx)



Hyperkeratoottinen ekseema



Sekundäärinen infektio (impetiginisaatio)

- Jotkin ihoinfektiot voivat sekundäärisesti eksematisoitua, eli näyttää ekseemalta, esim. syyhy, silsa, täit [linkit]
- Ekseemat voivat sekundäärisesti infektioitua (etenkin atooppinen ekseema), jolloin ilmaantuu märkimistä ja keltaista rupea ekseeman alueella (muistuttaa märkärupia, impetiginisaatio)





Syyhy



Päätäit (pediculosis capitis),
kaula, niska ja hiuspohjaekseema

Vartalosilsa



Atooppisen ekseeman alueella (tyypillisesti kasvoilla), voi herpes simplex levitä laaja-alaisesti (eczema herpeticum)



Diagnoosi on kliininen

- Ekseeman reuna on epätarkkarajainen, toisin kuin esim. psoriasis tai silsa; ekseeman pääoire on kutina, usein nähdään raapimisjälkiä
- Ekseemat erotetaan toisistaan pääsääntöisesti kliinisin perustein:
- Lokalisaatio, jäkälöityminen ja taivehakuisuus (atooppinen ekseema), ekseemaläiskät (läiskäekseema)
- Anamneesi (atooppinen tausta? ikä? työn- tai harrastuksien mahdolliset kosketusallergiat)
- Muiden ihosairauksien poissulku (syyhy, silsa, psoriasis ym.)

Ekseema ei yleensä ole tarkkarajainen





Käsien psoriasis, huomaa tarkkarajaisuus,
psoriaasista yleensä myös muualla iholla



Ruusu, staasiekseema ja persistoiva säären punoitus (akroangiodermatiitti)



Erotusdiagnoosit

- Klassiset erotusdiagnoosit (eri ekseematyyppien lisäksi) ovat:
 - Psoriasis
 - Silsa
 - Syyhy

Jalkojen ihottumissa muista sieninäytteet



Silsa (tinea)



Äkillisesti alkaneessa kutinassa muista syyhy



Tutkimukset

- Silsaepäilyssä otetaan sieninäytteet (Sk-SienNa, Sk-SienVi)
- Atooppista ekseemaa tukee IgE-välitteinen herkistyminen (prick perussarja tai S-PölyEr, S-IgE), mutta herkistymiset eivät varmista ekseemadiagnoosia
- Ihobiopsiaa voidaan tarvita erotusdiagnostisista syistä; kaikissa ekseemoissa on samankaltainen histologia, ekseeman syytä ei histologia selitä
- Epäiltäessä allergista kosketusekseema tehdään tarvittaessa kohdennetusti epikutaanitestejä

Hoito

- Ensisijainen hoito: riittävän pitkät kuurit tarpeeksi vahvoja kortikosteroidivoiteita
 - Kasvot: Ryhmä I (1-2 viikon kuureina)
 - Vartalo ja raajat: ryhmät II-III (2-3 viikon kuureina)
 - Kädet ja jalkapohjat: ryhmät II-III (4-8 viikon kuureina)



Vahva kortikosteroidi, päivät 1, 2 ja 3

Proaktiivinen omahoito

- Intervallihoito: Hoidon lopettamisen jälkeen nopeasti uusituissa ekseemoissa tarvittaessa alkuhoidon jälkeen 1–2 kertaa viikossa 1-2 kk:n ajan (ei kasvoilla).
- Pahentavien tekijöiden välttäminen (etenkin ulkosyntyiset ekseemat!); perusvoiteiden säännöllinen käyttö
- Atooppisessa ekseemassa ja myös muissa kasvojen ekseemoissa hyvä vaihtoehto ovat takrolimuusi tai pimekrolimuusivoiteet (pidemmät kuurit, esim. 1-2 kk)

Ekseeman parantuminen, kuvien väli 3-4 päivää



Auta potilasta saamaan ekseema hallintaan!

- Haasteet: motivoida potilas ohjattuun omahoitoon
- Potilas saa ihottuman kunnolla hallintaan ja tunnistaa pahenemisvaiheet



Selkeä resepti ja ohjeet?

MEDICAL PRESCRIPTION

Name *C. J. Leach*

Address *O.P. Med*

R_x

Red bronchial mixture

3 1/2 1/2 50

3 1/2 1/2 0.04.

Rx Ryle - 60 90

1/2 ex of 0.04

Rx Sigs. Codine 3 1/2 1/2

3 1/2 1/2 when 1/2 50

for severe cough W. H. L. M. U. L.

Somali - Atopic Eczema (Dermatitis)

Xaalladaha caabuqa



Atopic Eczema (Eksimada ama Jirada maqaarka)

Qodobada Muhiim ah

- Ka fogow saabuun inaad carruurta jirka kaga dhaqdo
- Iska ilaali xunbada qubayska iyo ku dhiqida timaha shaambo
- Ku isticmaal qubayska qadar yar oo ah saliid aan la carfin
- U qubayso maalin dhaaf haddii maqaarkaagu qalalan yahay
- Ka fogow inaad muddu qubaysanayso si tartiib ahna u qalaji jirka
- Si joogta ah u mari kareemka maqaarka lagu qooyo sida sorbolene ama kareemka aqueous cream – maqaarka ilmaha, khaasatan isla marka aad qubaysato ka dib
- Isticmaal naabiga wax nuugga si joogta ahna u bedel
- Carruurta yaryari waa inay sidii caadiga ahayd u hellaan talaalka
- Cuntooyin khaasa ayaan u samayn wax farqi ah ilmaha qaba eksimada

Maxay tahay?

Atopic eczema (oo badanaa loogu yeero eksimada carruurta ama eksima keliya) waa maqaarka oo caabuqa ama jirada kaas oo keena qalayl, guduud iyo furuuc dusha ah badanaana cuncun leh. Maqaarka midabka yeesha badanaa wuxuu noqdaa beerbal ama kaffee, maqaarka inuu qolfa yeeshana waxay noqotaa caadi. Wuxuu noqon karaa mid dheecaan ka soo baxa oo qolfa leh. Wuxuuna ku dhici karaa carruurta yaryar oo da'doodu tahay 2-4 bilood. Eksimadu badanaa waa ka soo ba'daa ilmaha markuu ilmuhu soo koraba.

In kastoo aan sababta la ogayn, waxaa badanaa la ogyahay inay la xiriirto xasaasiyada neefta iyo sanboorka. Waxay ka badan tahay in ilmuhu yeesho eksimo haddii xubnaha kale ee qoysku ay qabaan eksimada, neef ama xumad.

Xaggee ku dhacdaa?

Eksimadu waxay ku bilaabataa dhallaanka yaryar. Waxayna badanaa ka muuqataa dhabanada ugu horrayn taas oo caabuq noqota oo qalasha. Waxaa laga yaabaa in maqaarku guduudan yahay ama midab yeesho sida beerbal, kaffee ama cadaan. Dabadeedna waxay ku dhici kartaa wajiga iyo maqaarka dhalada.

Markuu ilmuhu sii waynaadaba waxay ka muuqataa jirka, gacmaha, jalaqyada iyo ruugaga gadaashooda. Waxay kaaloo ka muuqataa canqawga iyo xuxulka. Wajigu badanaa wuxuu baaba'a markuu ilmuhu koro, laakiin furuuc wuxuu ka sii muuqdaa dhagaha gadaashooda iyo wareegga indhaha.

<http://www.bad.org.uk>

Muita hoitoja (huom. lääkevoiteiden rinnalla)

- Kutina: voi kokeilla väsyttävää tai ei-väsyttäviä antihistamiineja, (ekseemoissa teho huono, jotkut potilaat hyötyvät)
- Kortikosteroidia p.o. voidaan harkita rajussa ekseemassa, esim. prednisoloni 20–40 mg aamuisin, lyhyt 1–3 viikon kuuri. NB! Lääkevoidehoito jatkuu kuurin jälkeen (rebound effect)
- Infektioituneet ekseemat (impetiginisaatio): Antiseptin/antibiootin ja kortikosteroidin yhdistelmävoidetta voi kokeilla, systeeminen mikrobilääkehoito voi olla tarpeen vaikeissa tapauksissa, esim. p.o. kefaleksiini 500 mg 1 × 3 tai flukloksasilliini 750-1000 mg 1 x 3, hoitoaika 7–10 päivää

Konsultaatio

- Hoitoon huonosti reagoivat ja kroonistuneet ekseemat: diagnoosin tarkistus, mahdolliset kontaktiallergiat
- Hoitovaihtoehdot laajassa ekseemassa: valohoidot (UVB- tai SUP-valohoito) ja erittäin vaikeissa tapauksissa erikoislääkärin ohjaamana sisäiset immunosuppressiiviset lääkkeet.
- Taudinkulku ja hoitovaste voivat olla vaihtelevia, ekseemat voivat aktivoitua vuosien remissionkin jälkeen.

Valohoidot

- Laaja-alaisissa ekseemoissa
- Muista valoherkkyys ja herkistävät lääkkeet
- Aikaisemmin hyvän avun saaneille potilaille voi yleislääkärikin määrätä uusintahojtoja.
- kkUVB valohoito on ensisijainen



Keskeistä

- Ryhmä yleisimpiä ihosairauksia, joiden yhteinen piirre on iholla näkyvä ekseema
- Erotetaan toisistaan yleensä kliinisin perustein (lokalisaatio ja anamneesi)
- Ensisijainen hoito: jaksoittain tarpeeksi vahvoja kortikosteroidivoiteita ja jos mahdollista pahentavien tekijöiden välttämistä (ihon kuivuminen, ärsytystekijät, kosketusallergiat)

alexander.salava@hus.fi



Kiitos
kiinnostuksesta!

Katso tarvittaessa Terveysportin
artikkeli: Ekseemat - pikatietoa