

Psoriasis perusopas



PSORIASIS ON YLEINEN SAIRAUUS

Psoriasis on pitkäaikaissairaus, jota Suomessa sairastaa noin 150 000 henkilöä, 2-3 % väestöstä. Psoriasis on tulehduksellinen sairaus, joka esiintyy iholla ja nivelissä. Useilla psoriaatikoilla on sekä iho- että niveloireita, mutta iho- ja nivelpsoriasisista esiintyy myös yksin.

Tässä opaslehtisessä annetaan perustiedot psoriasisesta ja sen hoitomenetelmistä. Psoriasis tunnetaan lääketieteen kielessä nimellä psoriaasi ja puhekielessä sairautta kutsutaan ”psoriksi”. Tässä tekstissä käytetään jatkossa psoriasis-sanaa viittaamaan psoriaasiin ihosairautena ja sen oireisiin.



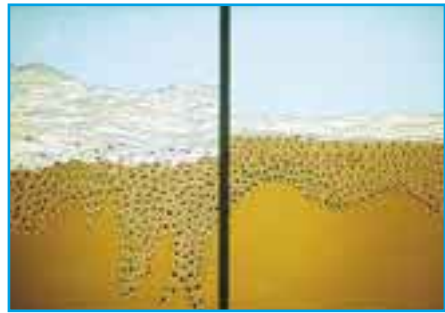
MIKÄ ON PSORIASIS?

Psoriasis on perinnöllinen, krooninen iho- ja nivelsairaus, joka ei tartu. Se on koko ihon sairaus, jonka taudinkuva ja -kulku vaihtelevat eri potilaiden kesken, mutta myös samalla henkilöllä eri aikoina. Psoriasisihottumaa esiintyy useimmiten polvien, kyynärpäiden, ristiselän ja hiuspohjan iholla. Oireita voi kuitenkin esiintyä missä tahansa iholla, myös taiteissa ja limakalvoilla.

MILLAISIA OIREITA PSORIASIS AIHEUTTAA?

Oireet ovat tarkkarajaisia, punoittavia ja paksuuntuneita läiskiä, jotka hilseilevät ja usein kutisevat. Hilseily aiheutuu orvaskeden solujen tavallista nopeammas- ta jakautumisesta. Punoitus johtuu tulehduksesta ja vilkastuneesta verenkierrosta verinahassa orvaskeden alla.

Psoriasisksen oireet vaihtelevat muutamasta läiskästä laaja-alaiseen muotoon. Oireet ja niiden vaikeusaste vaihtelevat myös samalla potilaalla eri aikoina.



Psoriasisuksessa ihosolujen uusiutumisenopeus (vas.) on moninkertainen normaali-ihon verrattuna.

Taudin vaikeusastetta kuvataan erilaisin indekseihin, jotka ilmoitetaan lukuarvoin, kuten pinta-alaindeksillä (Body Surface Area, BSA) ja ns. PASI-indeksillä (Psoriasis Area and Severity Index).

Oireille on tyypillistä vaihtelevuus, yksilöllisyys ja ennakoimattomuus. Välillä oireet voivat ”itsestään” lieventyä tai hävitä kokonaan. Taudinkulussa esiintyy vuodenaikavaihtelua: oireet ovat monilla pahempia talvisin ja lievempiä kesäisin.

PITKÄAIKAINEN, MONIMUOTOINEN SAIRAUUS

Psoriasis on pitkäaikaissairaus, joka vaikuttaa elämänlaatuun monin tavoin. Muun muassa jatkuva hoidon tarve, korkeat hoitokustannukset ja hoitojen vaivalloisuus sekä sairauden vaikutukset sosiaaliseen elämään ja mielialaan ovat nousseet esiin keskeisinä tekijöinä, kun psoriasisksen merkitystä potilaan arjessa on tutkittu elämänlaatukyselyillä. Kokonaisvaltaisessa hoidossa otetaan huomioon psoriasisksen moninaiset vaikutukset psoriaatikon elämään.

PSORIASIKSEN ERI MUODOT

Pisarapsoriasis on pieniläiskäinen psoriasis, jossa esiintyy pieniä, alle sentin läpimittaisia läiskiä koko vartalolla. Psoriasis alkaa usein pisarapsoriasisiksenä, esim. murrosiässä angiinan jälkeen, joka voi myöhemmin muuttua läiskäpsoriasisikseksi.

Läiskäpsoriasis on yleisin psoriasisksen muoto, jossa iholla esiintyy erikokoisia läiskiä. Niiden ”mielipaikkoja” ovat kyynärpäät, polvet, ristiselkä ja hiuspohja. Läiskien koko voi vaihdella sentin läpimittaisista kämmenen kokoihin



Psoriasis alkaa usein pieniläiskäisenä pisarapsoriasisiksenä.

tai suurempiinkin. Läiskiä peittää hilse hyvin ohuena tai paksuna kerroksena.

Psoriasisksen harvinaisempia muotoja ovat taivepsoriasis ja märkärakkulainen psoriasis. Taivepsoriasis esiintyy ihopoimuissa ja taiveissa, esim. navassa, korvalehden alla, rintojen alla, nivuissa, sukuelinten alueella ja pakaravaossa. Taivepsoriasis oireet eroavat läiskäpsoriasisiksestä. Läiskä on tarkkarajainen, mutta ohut, punertava ja hilseetön. Se voi olla myös kostea, jolloin se on vaikeasti erotettavissa taivealueiden sieni-infektiosta. Hoidossa käytetään ohuen ihon hoitoon tarkoitettuja kevyempiä hoito- ja lääkevoiteita.

Tyyppi	Lääketieteellinen nimi
Pisarapsoriasis	Psoriasis guttata
Läiskäpsoriasis	Psoriasis vulgaris
Taivepsoriasis	Psoriasis inversa
Märkärakkulainen psoriasis	Psoriasis pustulosa
Erythroderminen psoriasis	Psoriasis erythrodermica
Nivelpsoriasis, psoriasisartriitti	Psoriasis arthropatica

Märkärakkulainen psoriasis aiheuttaa keholle pinnallisia, pieniä märkärakkuloita, joihin usein liittyy kutinaa. Rakkulat esiintyvät useimmiten kämmenissä ja jalkapohjissa.

Koko ihon psoriasis, erythroderminen psoriasis, on harvinainen ja vakava psoriasiksen muoto. Siinä iho-oireita esiintyy laajalla alueella (yli 75 % ihosta) tai koko iholla. Se vaatii sairaalahoitoa.

NIVELPSORIASIS

Psoriasiksen taudinkuvaan kuuluu joskus iho-oireiden lisäksi niveloireita tai pelkästään niveloireita. Tällöin on kyseessä nivelpsoriasis, psoriasisartriitti, joka on niveltulehdus. Se aiheuttaa oireita usein sormien tai varpaiden kärkiniveliin, mutta voi esiintyä myös muissa nivelissä ja selkä- tai rintarangassa. Nivelpsoriasis aiheuttaa mm. jäykkyyttä, kipua ja turvotusta niveliin. Pitkään jatkuessaan se voi aiheuttaa nivelmuutoksia.

MUUT OIREET

Psoriasikseen liittyy usein kynsimuutoksia. Kynsiin voi tulla pistemäisiä syvennyksiä ja värimuutoksia tai kynsi voi paksuuntua ja irrota kynsipedistä.

MITEN PSORIASIS TODETAAN?

Psoriasiksen diagnosoimiseksi ei ole olemassa laboratoriotestiä, vaan taudinmääritys perustuu lääkärin erityisosamiseen ja kokemukseen. Ihosta voidaan ottaa koepala diagnoosin varmistamiseksi.



Psoriasiksen kynsioireet muistuttavat sieni-infektion aiheuttamia kynsimuutoksia.

MIKÄ AIHEUTTAA PSORIASIKSEN?

Psoriasiksen syntyyn liittyy perinnöllinen alttius, joka välittyy usean geenin kautta. Koska sairaus on monitekijäinen, se saattaa ”hypätä” muutaman sukupolven yli. Oireita ei myöskään tule kaikille, joilla on perinnöllinen alttius. Taudin puhkeamisen estämiseksi ei ole olemassa erityisiä varotoimenpiteitä.

Perinnöllisen taipumuksen lisäksi psoriasiksen puhkeamiseen vaikuttavat useat tekijät. Näitä tekijöitä ovat tulehdukset, ihon vaurioituminen, leikkaushaavat, ihon palaminen auringossa, runsas alkoholin käyttö, eräät lääkkeet ja stressi. Ne vaikuttavat joillakin psoriaatioilla myös oireiden pahenemiseen.

Vaikka psoriasis on geeneihin kirjoitettu ominaisuus, joka ihmisellä on koko ikänsä, oireet saattavat alkaa missä iässä tahansa. Tavallisesti oireita tulee ensimmäisen kerran murrosiässä tai nuorena aikuisena.

MITEN PSORIASISTA HOIDETAAN?

Psoriasista ei voida parantaa, mutta sen oireita voidaan lievittää tai jopa poistaa. Hoito kohdistuu kiihtyneen solunjakautumisen hillitsemiseen ja tulehduksen lievittämiseen. Valtaosalla psoriaatikoista oireet ovat hyvin hallittavissa säännöllisellä hoidolla, mutta vakavimmillaan sairaus vaatii sairaalahoitoa.

Psoriasiksen hoitoon on saatavilla laaja valikoima hoitomuotoja, kuten paikallishoidot, valohoito, systeemiset hoidot ja biologiset lääkkeet. Sopiva hoitomuoto valitaan yksilöllisesti oireiden ja elämäntilanteen mukaan. Monesti käytetään eri hoitojen yhdistelmää. Koska taudinkuva on vaihteleva ja yksilöllinen, sopivin hoito löytyy kokeilemalla.

PERUSVOITEET HOIDON PERUSTA

Psoriasisihon perushoitoa on säännöllinen perusvoiteen käyttö, joka hillitsee läiskien hilsehtimistä ja tulehdusta. Voide kannattaa levittää kostealle iholle suihkun jälkeen, niin se imeytyy hyvin. Perusvoidetta on hyvä vaihtaa aika ajoin, ettei iho herkistyisi voiteen aineosille, esim. säilöntäaineelle.

Hilseen kuoriminen kuuluu psoriasiksen hoitoon, jotta paikallishoidot, esim. lääkevoiteet ja valohoito, pääsevät vaikuttamaan paremmin. Suihku ja kylpeminen kuorivat hilsettä jonkin verran, mutta salisylihappovalmisteet, kuten öljy tai vaseliini, ovat tehokkaampia. Niiden annetaan vaikuttaa iholla esim. yön yli. Hilsettä ei pidä irrottaa raapimalla, sillä läiskien iho rik-



Psoriasisläiskien yksi tyypillinen esiintymispaikka on hiuspohja. Läiskää peittää hilsekerros.

koutuu herkästi ja raapiminen saattaa lisätä hilseen muodostumista.

OIREET LIEVITYVÄT PAIKALLISHOIDOILLA

Tavallisia paikallishoitovalmisteita, joita käytetään psoriasiksen hoidossa, ovat kortikosteroidivoiteet ja -liuokset, terva- ja D-vitamiini johdannaiset. Paikallishoitoina käytettäviä kortikosteroidi- eli kortisonivalmisteita, on saatavilla erivahvaisina (I–IV-ryhmä). Ne hidastavat solujen jakautumista, hillitsevät tulehdusta ja rauhoittavat kutinaa. Pitkään käytettyinä ne kuitenkin haurastuttavat ihoa ja voivat edistää tulehduksen kehittymistä. Sen vuoksi niitä käytetään kuurina, jonka jälkeen pyritään pitämään vähintään hoitojakson mittainen tauko. Kasvoissa ja taivealueilla käytetään miedoimpia kortisonivoiteita (I–II-ryhmä) ja vartalon alueella käytetään tavallisesti keskivahvoja III-ryhmään kuuluvia valmisteita. Hiuspohjassa, kämmenissä ja jalkapohjissa voidaan käyttää voimakkaampia IV-ryh-

män voiteita. Kortisonivoiteilla ei yleensä saavuteta kovin pysyvää hoitotulosta ja hoitotulos voi heikentyä toistuvien kuurien myötä.

Kalsipotrioli on D-vitamiinijohdos, joka vastaa teholtaan III-luokan kortisonia. Se soveltuu lievän ja keskivaikean läiskäpsoriasisin hoitoon. Kalsipotrioli saattaa aiheuttaa ohimenevää ihoärsytystä ja sitä ei saa levitä hoidettavan läiskän ympärille. Valmisteen etuna on, ettei sen ole todettu aiheuttavan ihon ohenemista. Toinen D-vitamiinijohdannainen, jota käytetään psoriasisin hoidossa, on kalsitrioli. Lisäksi on käytössä yhdistelmävalmisteita, joissa D-vitamiinijohdoksen lisäksi on vaikuttavana aineena kortikosteroidi. Yhdistelmähoitoja voidaan antaa myös vuorottaisina tai jaksottaisina.

Terva- ja ditranolivalmisteita, joiden haittana on sottaavuus ja ärsyttävyys, käytetään nykyään lähinnä vain sairaalassa annettavassa avo- tai osastohoidossa. Paikallishoitona lievässä tai keskivaikeassa psoriasisissa käytetään myös tatsaroteenia, joka on A-vitamiinijohdos. Lisäksi immuunijärjestelmään vaikuttavia paikallishoitovalmisteita, kuten takrolimuusi- ja pimekrolimuusivoiteita, on kokeiltu psoriasisin hoidossa esim. kasvojen iholla.

SYSTEMISET HOIDOT VAIKEAMPIEN OIREIDEN HOITOON

Systemiset hoidot ovat sisäisesti käytettäviä hoitoja, jotka vaikuttavat kehon toimintaan eli systeemisesti, esim. immuunijärjestelmän tiettyyn osaan. Niitä



Auringonvalo on luontainen psoriasisin hoitotapa.

käytetään keskivaikeaa-vaikeaa psoriasisista sairastavilla, mikäli paikallishoitojen teho ei ole riittävä. Systemisiä lääkkeitä ovat esim. A-vitamiinijohdos, asitretiini, joka kuorii psoriasisläiskiä. Sen vaikutusta voidaan tehostaa yhdistämällä se valohoitoon. Lääkkeen käyttö edellyttää maksa- ja rasva-arvojen seurantaan laboratoriotarkoituksin. Keskivaikean ja vaikean psoriasisin hoidossa käytettäviä systemisiä lääkkeitä ovat myös metotreksaatti ja siklosporiini. Uusimpia tuokkaita ovat biologiset lääkkeet, kuten efalitsumabi, etanersepti ja infliksimabi.

PARANTAVAA VALOAO

Luonnollisimpana psoriasisin hoitona pidetään ultraviolettisäteilyä, jota saadaan sekä auringosta että valohoitolait-

teista. UV-säteily hidastaa solujen jakautumista ja lievittää tulehdusta.

Lähinnä auringon säteilyä on SUP-valo, jota joskus käytetään ohuen psoriasisin hoitoon. Tehokkaampi valohoito on UVB-valo, jota annetaan kapea- ja laajaspektrisillä laitteilla. Paksuhilseistä psoriasisista hoidetaan PUVA-hoidolla, jossa käytetään UVA-valon ja psoralenin yhdistelmää. Ennen valoaltistusta iho herkistetään säteilylle psoralenilla, jota annetaan esim. kylpynä. PUVA-hoitoa annetaan sairaaloiden ihotautiosastoilla, esim. akuutissa oireiden pahenemisvaiheessa tai laaja-alaisessa ihottumassa. Laserhoitoa ei toistaiseksi käytetä Suomessa juurikaan psoriasisin hoidossa, koska sen pitkäaikaisvaikutuksista ei ole riittävästi tietoa.

Valohoitoa annetaan useimmiten avohoitona, jolloin hoitokäynnit häiritsevät normaalia elämää mahdollisimman vähän. Valohoitoa annetaan hoitjaksoina, enintään kaksi jaksoa vuodessa. Sairaaloissa käytetään kapeakaistaisia UVB-laitteita. Psoriasisisyhdistykset vuokraavat ihotautilääkärin hoitomääräyksen saaneille psoriaatikoille kotikäyttöön UVB-valohoitolaitteita, esim. valokampoja hiuspohjan psoriasisin hoitoon. Valohoitoa on syytä seurata valokortilla, joita saa valohoitoa antavista yksiköistä.

Talvisin, jolloin psoriasis on tavallisesti pahimmillaan, monet keskivaikkea tai vaikeaa psoriasisista sairastavat matkustavat etelän aurinkoon ilmastohoito-matkalle, jossa auringonvaloa saa riittävästi oireiden lievittämiseksi. Psoriasis-

liitto järjestää ohjattuja hoitomatkoja Kanariansaarille yhteispohjoismaiseen hoitokeskukseen.

TARUA VAI TOTTA

Psoriasisin hoitoon markkinoidaan ”ihmelääkkeinä” monenlaisia luontaistuotteita, ravintolisiä, kosmetiikkaa ja vaihtoehtohoitoja. Niihin on kuitenkin syytä suhtautua varovaisesti, sillä psoriasisista ei edelleenkään voida ”parantaa”, vaikka oireet ovat hallittavissa. Lisäksi tällaisten valmisteiden tehosta ja sivu- tai yhteisvaikutuksista ei yleensä ole saatavilla luotettavaa tutkimustietoa. Erilaiset erityisruokavaliot ovat olleet myös julki-



Ravitsemussuosituksista havainnollistetaan ruokakolmiolla. Alaosassa ovat runsaasti nautittavat ruoka-aineet, yläosassa niukasti käytettävät ruoka-aineet.

suudessa esillä psoriasisksen hoitotapana, mutta niiden vaikutusta ei ole osoitettu tutkimuksin. Toistaiseksi psoriaatikollekin on ruokavaliosuosituksena terveellinen ja monipuolinen ruokavalio, joka takaa ravintoaineiden saannin, mutta ei sisällä liikaa energiaa kulutukseen nähden (lisätietoja www.ktl.fi).

KOKONAISVALTAINEN HOITO AVAINASEMASSA

Terveelliset elämäntavat parantavat elämänlaatua. Esimerkiksi säännöllinen liikunta ja riittävä lepo sekä ylipainon, tupakoinnin ja liiallisen alkoholin käytön välttäminen ovat monelle pitkäaikaissairaalle tärkeänä tukena sairauden hallinnassa.

HOITO TILANTEEN MUKAAN

Psoriasisksen hoito edellyttää monesti tilanteen ja hoidon tarpeen arviointia uudelleen sitä mukaa, kun oireet vaihtelevat. Lukuisat hoitomuodot täydentävät toisiaan eivätkä kilpaile keskenään. Eri hoitojen yhdistelmät tehoavat joillakin parhaiten. Jossain tapauksissa hoito voi menettää tehoaan pitkäaikaisessa käytössä, joten hoitomuodon vaihtaminen voi olla sen vuoksi tarpeen.

TIETOA JA HOITOTAITOA TUEKSI ARKEEN

Vaikka psoriasis vaikuttaa monin tavoin arkeen ja käytännön asioihin, sen kanssa voi elää täyttä elämää. Perustiedot psoriasiskestä, sen taustasta, hoidosta ja ihopotilaan sosiaaliturvasta ovat avuksi sairauden hallinnassa. Oh-

jattu hoidon opetteleminen helpottaa sairauden kanssa toimeen tulemistä ja sen hoitamista kotona.

Psoriasisliton Kuntoutumiskeskus IHO järjestää sopeutumisvalmennus- ja hoidonohjauskursseja, jotka antavat psoriaatikoille tietoa ja omahoitotaitoja. Lisäksi kurssi tarjoaa mahdollisuuden tavata muita psoriasisista sairastavia: on helpottavaa huomata, että ei ole yksin sairautensa kanssa. Paikallisyhdistykset järjestävät jäsenilleen tapaamisia monenlaisen ohjelman merkeissä.

*Asiantuntijana
ihotautien erikoislääkäri*

Hannu-Pekka Happonen



PSORIASISLIITTO
PSORIASISFÖRBUNDET

**Psoriasislitto ry –
Psoriasisförbundet ry**

Fredrikinkatu 27 A 3
00120 Helsinki

Puh. (09) 2511 900

Faksi (09) 2511 9088

S-posti: liittotoimisto@psori.fi

Internet: www.psori.fi

Psoriasislitto on valtakunnallinen potilas- ja kansanterveysjärjestö, johon kuuluu 54 paikallisyhdistystä ja n. 14 000 jäsentä. Psoriasisliton keskeisiä palveluja ovat mm. ilmastohoitomatkat ja kuntoutumis- ja sopeutumisvalmennuskurssit.