

Siittimen valkojäkälän suhde muihin sairauksiin

Valkojäkälä, lichen sclerosus et atrophicus, tunnetaan peniksessä sijaitessaan myös nimellä balanitis xerotica obliterans. Sen yleisyyttä ei tunneta, mutta ilmeisesti se ei ole kovin harvainen, sillä yleislääkäritkin näyttävät tunnistavan sen ongelmitta. Valkojäkälää pidetään lähinnä autoimmuunitautina. Niinpä ei ole kovin kummallista, että genitaalien valkojäkälää esiintyy ihon sklerodermaa (sclerodermia circumscripta, morphoea) sairastavilla kymmenisen kertaa useammin kuin muilla (Lutz V ym. Arch Dermatol), julkaistu verkossa 17.10. 2011. Hoidon valintaan tällä seikalla ei ole oleellista merkitystä.

Valkojäkälää pidetään yhtenä penissyövän syistä. Luotettavaa epidemiologista tietoa tästä yhteydestä ei kuitenkaan ole saatavilla. Jopa niinkin korkea arvio on esitetty kuin 4–8 % (Clouston D ym. BJU Int 2011; 108:Suppl 2:14). Luku vaikuttaa suurelta.

Valkojäkälän ja syövän yhteyttä on lähestytty toisestakin suunnasta.

Itävaltainen työryhmä on selvittänyt 115 penissyövän yhteyttä toisaalta papilloomaviruksiin, toisaalta genitaalien valko- ja punajäkälään (Mannweiler S ym. Am J Surg Pathol 2011;35:998). Aineistoon sisältyi syöpäpotilaiden lisäksi 29 limakalvon intraepitelialista syöpää (Bowenin tauti, erythroplasia Queyrat) sairastavaa. Kaikilta Bowenin tautia sairastavilta löytyi syöpää aiheuttava HPV-genotyyppi, useimmin HPV 16. Syöpäpotilailla vastaava osuus oli 60 %. Joka viidennellä potilaalla syöpä oli kehittynyt valkojäkäläiskään, vajaalla 10 %:lla punajäkäläiskään. On pohdittu sitäkin, voisiko HPV toimia paitsi syövän myös valkojäkälän induktorina. Luotettavaa näyttöä siitä ei ole saatu.

Oli niin tai näin, esinahan valkojäkälän paras hoito on ympärileikkaus ja terskan valkojäkälää on hoidettava ainakin ulkoisesti, joskus sisäistäkin, eikä seuranta pidä unohtaa. ■ MaHa