

Ihotaudit ja allergologia

Lääkeainereaktiot ehkä luultua harvinaisempia

Lääkkeen aiheuttamat ihoreaktiot ovat melko tavallisia. Sveitsiläis-saksalaisen tutkimuksen mukaan ne eivät kuitenkaan ole aivan niin yleisiä kuin kliinisesti tutkien arvioidaan. Tarkemmissa selvittelyissä liki neljännes lääkeainereaktioepäilyistä osoittautui vääriksi.

Lääkeainereaktion aiheuttajan tunnistaminen on tärkeää, sillä uudelleen altistuminen saattaa jopa uhata potilaan henkeä. Toisaalta väärä epäily lääkeaineallergiasta rajoittaa turhaan hoitovaihtoehtoja.

Sveitsiläiset tutkivat kaikkiaan 141 potilasta, joilla kliinisten oireiden perusteella epäiltiin olevan lääkeaineen aiheuttama ihoreaktio. Näistä 107 tapauksessa aiheuttajaksi varmistui lääke. Kun 24 % kliinisesti perustelluista epäilyistä osoittautui kuitenkin vääräksi, on paikallaan pohtia, kuinka perusteellisiin dermatologisiin ja allergologisiin selvityksiin ryhdytään ennen kuin päädytään toteamaan lääkeaineallergia.

Artikkelissa suositellaan jopa lymfosititransformaatiotestiä mutta erityisesti ihotestejä allergiadiagnosoin varmistamiseksi. Tarkka diagnostiikka ihotesteineen erityisesti yleisimpien mikrobilääkkeiden osalta voisi jo tälläkin perusteella olla harkinnan arvoista. (Heinzerling LM ym. Br J Dermatol 2012;166:107)

Pälvikaljun seuralaiset

Alopecia areata eli pälvikalju on varsin yleinen tulehdussairaus. Karvoituksen irtoaminen hankaloittaa potilaan elämää, eikä haitta ole missään tapauksessa vain kosmeettinen.

Taiwanilaisryhmä selvitti pälvikaljun liitännäissairauksien esiintyvyyttä peräti 4334 pälvikaljupotilaan ja liki 800 000 verrokin aineistossa. Tutkimuksen päälöydöksenä voidaan pitää eri liitännäissairauksien esiintyvyyden yhteyttä pälvikaljun puhkeamisikään. Eri-ikäisillä potilailla on erilaisia atooppisia ja autoimmuunisairauksia.

Vitiligon, lupuksen, psoriaasin, atooppisen ihottuman, kilpirauhas-sairauksien ja allergisen nuhan tiedetään liittyvän pälvikaljuun. Nämä sairaudet ovat niin yleisiä, että niihin pitää kiinnittää huomiota, mutta sen verran harvinaisia, että niiden tutkiminen jokaiselta potilaalta ei kannata. Taiwanilaisten suosituksen mukaan alle kymmenvuotiaiden pälvikaljupotilaiden osalta on aiheellista tutkia atooppista ihottumaa ja lupus erythematosusta. Yli 60-vuotiailla pälvikaljupotilailla lisääntyvät kilpirauhasen sairaudet, työikäisillä taas psoriaasi. (Szu-Ying C ym. J Am Acad Dermatol 2011;65:949)

Seurantatutkimus ustekinumabista

Kliinisiin lääketutkimuksiin valikoitu potilasaineisto saattaa joskus antaa lääkkeen tehosta turhan myönteisen kuvan. Nyt ustekinumabista psoriaasin hoidossa on ilmestynyt ensimmäinen laaja seurantatutkimus. Ainakin sen perusteella teho näyttää olevan samaa luokkaa kuin lääketutkimuksissa ja turvallisuuskin oli hyvä.

Kliinikon kannalta tutkimus antaa aihetta nykyisin käytettyjen annosten säätämiseen. Jo yli 90 kiloa painavilla potilailla hoidon teho näyttää jäävän puutteelliseksi nykyään käytetyl-

lä pienemmällä annoksella. Näiden Britanniassa ja Irlannissa kerättyjen tulosten perusteella olisi järkevää käyttää isompaa annosta (90 mg) jo 90-kiloisilla potilailla. (Laws PM ym. Br J Dermatol 2012;166:189)

Selkeä ohje reseptiin

Ranskalaistutkimuksessa analysoitiin 767 psoriaasiin kirjoitettua paikallishoitolääkkeen reseptiä. Tutkimuksessa todettiin, että kahdessa kolmasosassa resepteistä ei ollut riittäviä ohjeita lääkkeen oikeaan käyttöön.

Kirjoittajat tarjoavat ratkaisuksi 1 x 2 -tyyppisiä käyttöohjeita antavien reseptien puutteisiin sähköisen reseptin käyttöönottoa ja tuotekehitystä. Reseptikäytännöt vaihtelevat Euroopassakin sen suhteen, kuinka tarkoin ohjeeseen asioita kirjataan. Tähän vaikuttanevat myös lääkärin vireydys ja kokeneisuus. Tutkimus muistuttaa, että yksinkertaiseen voidereseptiinkin olisi hyvä kirjata, mistä lääkkeestä on kyse, miksi, mille alueelle, miten paljon ja kuinka usein valmistetta käytetään ja miten pitkään käyttöä jatketaan.

Entä tuotekehitys? Jo satoja vuosia käytössä ollut tuubi voisi uudistua – tai itse lääkekin. Entä jos voide osaisi kertoa, koska sitä on käytetty tarpeeksi? (Pouplard C ym. Br J Dermatol 2011;165:1332)



MARIA HUTTONEN
Keski-Suomen
keskussairaala