

# Valo- ja valolääkeihottumat

## Keskeistä

- Auringon ultravioletti (UV) -säteily voi aiheuttaa ihottumaa
  - ◆ yksinään ilman muita lisätekijöitä (autoimmuuni eli idiopaattinen)
  - ◆ yhteisvaikutuksena sisäisesti tai ulkoisesti käytetyn lääkkeen kanssa
  - ◆ yhteisvaikutuksena iholle joutuvan kemikaalin kanssa (esim. kasvikkontaktiin liittyvä fytofotodermatiitti).
- UV-säteily voi myös pahentaa joidenkin sairauksien muutenkin aiheuttamia iho-oireita.
- Oleellista on suojautua auringolta ja välttää tiedettyä aiheuttajaa.
- Hoitona glukokortikoidit joko voiteena tai tabletteina sekä anti-histamiinit.

## Autoimmuunit (idiopaattiset) valoihottumat

- Monimuotoinen valoihottuma
  - ◆ Tärkein ja yleisin
  - ◆ Tyypillisimmin keväällä ja alkukesällä
  - ◆ Näppylöitä, pikkuvesikkeleitä tai läiskä, useimmiten kyynärvarsissa ja rintakehällä; pikkupoikien alamuodossa korvalehtirakkuloita
  - ◆ Karaistuminen tapahtuu kesän edetessä niin, että loppukesästä monilla ei ole enää lainkaan oireita. Oireilu kuitenkin alkaa uudelleen seuraavana keväänä/kesänä.
- Valonokkosrokko
  - ◆ Selvästi edellistä harvinaisempi

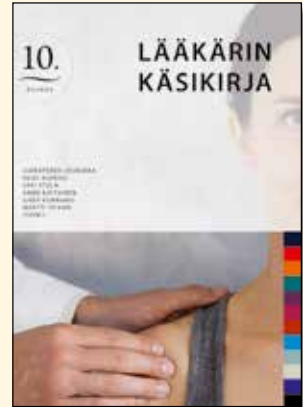
- ◆ Ilmenee kutinana ja punoituksena tai nokkosrokkopaukamina miltei kaikilla paljailla ihoalueilla, joskus hyvinkin pienestä aurinkoaltistuksesta.
- ◆ Oireet ilmenevät ja häipyvät nopeasti, jopa minuuteissa, aurinkoaltistuksen tahdissa.
- ◆ Karaistumista tapahtuu, muttei yhtä hyvin kuin edellisessä.
- Valoekseema
  - ◆ Melko harvinainen
  - ◆ Kliinisenä kuvana ekseema
  - ◆ Pidetään ikääntyneempien ihmisten ongelmana; usein taustalla pitkäaikaista perusihohtumaa (atooppinen ekseema, kosketusallergia)
  - ◆ Oireet alkavat ja poistuvat hitaasti.
- Aktiivinen follikuliiitti
  - ◆ Melko harvinainen
  - ◆ Pustulaarinen eruptio erityisesti kasvoilla
  - ◆ Vaatinee melko voimakkaan aurinkoaltistuksen.

## Lääkkeen tai kemikaalin indusoima valoihottuma

- Edellytyksenä ulkopuolelta elimistöön tullut aine yhdessä UV-säteilyn kanssa (taustaltaan allergiat tai ärsytyspohjaista)
- Joskus elimistön itsensä muodostama (porfyriat)

## Valolääkeihottuma

- Valoärsytysreaktiot ovat tavallisia ja tulevat esiin jo lääkityksen alussa, jos valoaltistus on riittävä.



- ◆ Useimmiten sisäisesti käytetyn lääkkeen aiheuttamaa. Selvitä lääkitys, myös ns. luonnonlääkkeet.
- ◆ Harvemmin paikallishoitoainesten aiheuttamaa valokosketusihohtumaa (särkylääkegeelit ja -voiteet)
- ◆ Oireiltaan auringonpolttaman kaltainen, valoalueelle tarkasti rajoittuva. Kutina on vähäistä.
- Valoallerginen reaktio ilmaantuu yleensä vasta toistuvan tai pitkään jatkuneen lääkityksen yhteydessä auringonoton tai valohoidon jälkeen.
  - ◆ Punoittava, yleensä ekseeman kaltainen ihottuma ja yleensä voimakas kutina

## Valokosketusihohtuma

- Aiheuttajina useimmiten kasvit, jolloin puhutaan fytofotodermatitista (mm. mooseksen palavapensas, putkikasvit, kuten jättiukonputki ja väinönputki, sekä ruuta- ja jäkäläkasvit)
- Synnä voivat olla myös hajuste- tai auringonsuojakemikaalit.

## Valosta pahenevat sairaudet

- Oireilevat myös ilman valoa, mutta valo pahentaa iho-oireita.
  - ◆ Ruusufinni
  - ◆ Herpes
  - ◆ Vitiligo
  - ◆ Punahukka (lupus erythematosus) ja dermatomyosiitti
  - ◆ Useat muut harvinaiset sairaudet

## Esitiedot ja kliininen kuva

- Anamneesi on diagnostiikassa tärkein väline. Sen avulla päästään usein erityisesti MMVI:n ja valonokkosrokon jäljille.
- Selvitä lääkkeiden käyttö sekä kemikaali- ja kasvi-altistuminen.
- Valoihottumaan tai valolääkehottumaan viittaa ihottuman paikantuminen valoalueille. Katvealueet säästyvät usein (yläraajojen sisäpinnat, leuan alus, korvantaustat, vaatteiden peittämät alueet).
- Erotusdiagnoosissa tärkeä tieto on oireiden ilmaantumisen- ja parantumisviive suhteessa auringossa

- oleskeluun (valonokkosrokossa minuutteja, MMVI:ssa tunteja–päiviä, valokseemassa päiviä–viikkoja).
- Ihottuman ulkonäkö on erilainen eri valoihottumissa: punoitus, urtikat, papulat, vesikkelit, rakkulat, ekseema, jäkälöityminen.
- Karaistuminen kesän edetessä
  - ◆ Erityisesti MMVI:lle tyypillistä, mutta ei tapahdu juuri lainkaan valolääkehottumassa.
- Valoihottumilla on usein tyypillinen sairastumiskäsi.
  - ◆ Lapsuus
    - MMVI, erityisesti pikkupoikien korvalehtirakkulointi
    - Lapsuuden porfyriat, erityisesti erytropoieettinen porfyria
    - Valokosketusihottuma
  - ◆ Varhempi aikuisikä
    - MMVI
    - Valolääkehottuma
    - Valonokkosrokko
    - Valokosketusihottuma
    - (Valokseema)
    - Ruusufinni
    - Punahukka

- ◆ Porfyriat (p. cutanea tarda, p. variegata)
- ◆ Myöhempi aikuisikä
  - Valokseema
  - Valolääkehottuma
  - Valokosketusihottuma
  - Dermatomyosiitti

## Diagnoosi ja erotusdiagnoosi

- Varsinaiset valotestit hyvin harvoin tarpeen
  - ◆ Vain yliopistollisissa ja joissakin keskussairaaloissa
- Epikutaanitestit tärkeitä ekseema-oireista valoihottumaepäilyä tutkittaessa
  - ◆ Kosketusallergiat (erityisesti kosmetiikka) ovat erotusdiagnoosissa tärkeitä.
  - ◆ Valokseemapotilailla on usein taustalla kosketusallergioita mm. metalleille tai kumi- tai kasvikemikaaleille.
- Muistettava valosta pahenevat sairaudet. Näiden selvittelyssä tarvitaan muitakin tutkimusmenetelmiä.
  - ◆ Verikokeina mm. verenkuva ja

**TAULUKKO.** Tyypillisiä valolle herkistäviä lääkkeitä.

Sydän- ja verenpainelääkkeet	Psykenlääkkeet
Tiatisididiureetit Amiodaroni Furosemidi (harvemmin, lähinnä isot annokset) Kinidiini (harvemmin)	Klooripromatsiini (psykoosilääkkeistä herkimmin) (Levome)promatsiini, flufenatsiini, perfenatsiini Useat masennuslääkkeet
Mikrobilääkkeet	Tulehduskipulääkkeet, erityisesti paikalliskäyttö
Doksisykliini, harvemmin tetrasykliini Norfloksasiini, harvemmin siprofloksasiini Vorikonatsoli Sulfonamidit ja trimetopriimi harvemmin	Piroksikaami Naprokseeni Ketoprofeeni
Syöpälääkkeet	Muut
Fluorourasiili Flutamidi Vinblastiini	Sulfonyyliureat Karbamatsepiini
Rohdosvalmisteet	
Mäkikuisma	

- autoimmuuniserologiset tutkimukset, porfyriatutkimukset
- ◆ Virustutkimukset, ihon koepala

### Hoito

#### ENNALTAEHKÄISY

- Valokosketusihottumassa ja valolääkeihottumassa ko. altisteen välttäminen
- UV-säteilyltä suojaautuminen «Ihon suojaaminen pakkaselta, auringolta ja kuivumiselta»
  - ◆ Vaatteet
  - ◆ Ulkoilun välttäminen keskipäivän auringossa
  - ◆ Aurinkovoiteiden asianmukainen käyttö
- Valokaraisuhoito (pienet valonnotot)
  - ◆ Erityisen hyvä MMVI:ssä
  - ◆ Uusittava vuosittain

- ◆ Voidaan toteuttaa UVB:llä, UVA:lla, SUP:lla, PUVAlla 15–20 kerran kuurina.

### Oireiden hoito

- Paikallishoito
  - ◆ Kortikoidivoiteet (II–III-ryhmä)
  - ◆ Valoekseemassa myös kalsineuriini-inhibiittorivoiteet (takrolimuusi, pimekrolimuusi)
- Systeminen lääkehoito
  - ◆ Valonokkosrokossa antihistamiinit, usein normaalia isommilla annoksilla
  - ◆ MMVI:ssa voi harkita lyhyttä peroraalista glukokortikoidi-kuuria ([metyyli]prednisoloni). Aiemmin runsaasti käytetyistä beetakaroteenista tai hydroksiklorokiinista on vain harvoin apua.
  - ◆ Valoekseemassa turvaututaan

usein peroraalisiin glukokortikoidikuureihin ja erikoislääkärin määrääminä myös muihin immunosuppressiivisiin lääkkeisiin.

### Kirjallisuutta

1. Hannuksela M. Aurinko ja iho. Kirjassa: Hannuksela M, Peltonen S, Reunala T, Suhonen R. (toim.) Ihotaudit. Kustannus Oy Duodecim. 2011. 2. painos. s. 143–52.

[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

© Lääkärin käsikirja 15.2.2013 päivitetty kokonaisuudessaan Taina Hasan ja Pirkko Paakkari