

### **EU:n nikkeli-direktiivi vähentänyt nuorten naisten nikkeliallergiaa**

Kosketusallergia nikkelille on yleinen, ja sitä esiintyy 10–15 %:lla naisista. Vuonna 2001 voimaan astunut EU:n nikkeli-direktiivi on rajoittanut nikkelin käyttöä koruissa ja muissa kuluttajatuotteissa. Muutoksia nikkeli-allergian esiintymisessä tutkittiin yhteensä 180 000 potilaalla Tanskasta, Saksasta, Italiasta ja Britanniasta. Tutkimuksessa selvitettiin nikkeli-allergian esiintyvyyttä potilailla, joille tehtiin epikutaanitestit allergisen kosketusihottuman epäilyn vuoksi. Pisimmillään testituloksia oli käytetty vuosittain 1985 ja lyhimmillään vuodesta 2002 lähtien.

Vuoteen 2010 mennessä nikkeli-allergian esiintyvyys nuorilla alle 30-vuotiailla naisilla väheni vähintään 10 % eli 0,38–1,15 prosenttiyksikköä vuodessa. Tämä todettiin kaikissa tutkimusmaissa, tosin Britanniassa myöhemmin kuin muualla. Nuorilla miehillä nikkeli-allergia väheni Saksassa ja Britanniassa. Nikkeliallergian vähenemisen katsottiin liittyvän lainsäädännön muutoksiin. (Garg S ym. Br J Dermatol 2013;169:854)

### **Pikkukeskosilla vähemmän atooppista ihottumaa**

Ranskassa tutkittiin hyvin pienten keskosten (gestaatioikä alle 29 viikkoa) riskiä sairastua atooppiseen ihottumaan. Kahden eri väestökohortin avulla seurattiin yhteensä noin 2 300 keskosta, joista hyvin pieniä keskosa oli 479. Seuranta-ajat olivat kaksi ja viisi vuotta, ja lääkärin toteamaa atooppista ihottumaa tiedustel-

tiin vanhemmilta toisessa kohortissa puhelimitse ja toisessa kirjeitse. Kun sekoittavat tekijät oli huomioitu, hyvin pienten keskosten riski sairastua atooppiseen ihottumaan oli selvästi pienempi kuin suuremmilla keskosilla tai täysiaikaisilla vauvoilla.

Aiemmissa tutkimuksissa keskosten atooppisen ekseeman riskistä on julkaistu ristiriitaisia tuloksia. Kirjoittajien mukaan yksi mahdollinen selitys löydökselle voisi olla se, että hyvin pienten keskosten vajaan kehittyneen ihon läpäisyeste sallii erilaisen antigeenialistuksen, mikä voi johtaa paremman toleranssin kehittymiseen. (Barbarots S ym. Br J Dermatol 2013, julkaistu verkossa 12.7.2013)

### **Isotretinoiini EGFR-estäjien aiheuttamassa ihottumassa**

Epidermaalisen kasvutekijäreseptorin (EGFR) estäjien käyttöön levyepiteelisyöpien hoidossa liittyy usein aknen kaltaista ihottumaa. Kasvoin ja ylävartaloon paikantuva papulopustulaarinen ihottuma on EGFR:n estäjähoidon yleisin haittavaikutus, ja sen esiintyminen korreloi hoidon tehoon. Ihottumaa hoidetaan yleensä perusvoiteilla, kortikosteroidivoiteilla ja hankalammissa oireissa suun kautta otettavalla tetrasykliinillä, joista viimeksi mainittua on suositeltu myös ehkäiseväksi hoidoksi.

EGFR:n estäjien aiheuttaman ihottuman hoidosta isotretinoiinilla on julkaistu muutamia tapausselostuksia. Yhdysvalloissa hoidettiin 11 syöpäpotilaan vaikea-asteista tai muulle hoidolle reagoimatonta EGFR-ihottumaa isotretinoiinilla. Kahdeksan potilasta hyötyi hoidosta, ja heistä nel-

jällä ihottuma parani kokonaan. Haittaprofiili oli samankaltainen kuin aknepotilaita hoidettaessa. EGFR:n estäjähoidon jatkamisen turvaamiseksi tutkijat ehdottavat isotretinoiinihoidon aloittamista potilaille, joiden ihottuma ei reagoi tavanomaiseen hoitoon. (Chiang HC ym. J Am Acad Dermatol 2013;69:657)

### **Katso ruusufinni-potilasta silmiin!**

Tuoreessa yhdysvaltalaisessa katsoartikkelissa muistutetaan, että rosakeaan eli ruusufinniin liittyy silmien rosakea noin puolella potilaista. Silmien ruusufinnoireet ovat epäspesifisiä ja sopivat moneen muuhunkin oftalmologiseen vaivaan. Tyypillisiä oireita ovat muun muassa silmien punoitus, kyynelnesteen vuotaminen, vierasesineen tunne, kutina, polte ja valonarkuus. Silmä- ja iho-oireiden voimakkuus ei useinkaan korreloi toisiinsa.

Silmien ruusufinni aiheuttaa noin kolmasosalle potilaista sarveiskalvomuutoksia, jotka hoitamattomana voivat uhata näköä. Silmien ja silmäluomien paikallishoidon lisäksi tetrasykliinit tehoavat hyvin myös silmien ruusufinniin. Ihotauti- ja yleislääkäreiden tulisi aktiivisesti tiedustella ruusufinipotilailta silmäoireita, jotta silmien hoito ei viivästyisi. (Vieira ym. J Am Acad Dermatol 2013; 69:536)



**TARJA MÄLKÖNEN**  
Iho- ja allergiasairaala, HUS