

Tulehdukselliset suolistosairaudet lapsilla

Keskeistä

- Tulehduksellista suolistosairautta (haavainen paksusuolitulehdus ja Crohnin tauti) sairastavien lasten ja nuorten määrä lisääntyy nopeasti.
- Suomessa, toisin kuin muissa länsimaissa, haavainen paksusuolitulehdus (colitis ulcerosa) on ollut Crohnin tautia tavallisempi, mutta Crohnin tautiin sairastuneiden määrä nousee nopeammin.
- Taudin diagnostiikka ja hoidon suunnittelu kuuluu erikoissairaanhoidon; perusterveydenhuollossa tulisi havaita taudin mahdollinen olemassaolo.
- Crohnin tautiin voi liittyä kasvun hidastuma tai puberteetin viivästyminen jo ennen merkittäviä suolisto-oireita.
- Tautiin voi sairastua missä iässä tahansa. Lapsuusiän tauti alkaa tyypillisimmillään murrosiän kynnyksellä.

Epidemiologia

- Lasten ja nuorten taudin ilmaantuvuus on n. 15/100 000, ja ilmaantuvuus lisääntyy samalla 6–8 %:n vuosivauhdilla koko Suomessa.

Kliininen kuva

- Lapsuusiän Crohnin tauti alkaa usein paksusuolesta, ja oireet muistuttavat haavaista paksusuolitulehdusta (ks. alla).
- Oireet alkavat useimmiten vähitellen.
- Lasten ja nuorten haavainen paksusuolitulehdus on laaja-alaisempi ja vaikeampi kuin aikuisilla, ja suurimmalla osalla potilaista koko paksusuoli on tulehtunut. Pelkkää peräsuolen tulehdusta tavataan vain harvoin.
- Crohnin taudin ensioire on perianaaliabsessi tai fisteli n. 10–15 %:lla potilaista.
- Tyypillisimmät oireet
 - ◆ Ripuli
 - ◆ Tihentynyt ulostustarve etenkin aamuisin
 - ◆ Ajoittainen verentulo ulosteiden mukana
 - ◆ Yöulostaminen
 - ◆ Crohnin taudissa myös vatsakipu ja laihtuminen sekä toistuvat aftat tai ajoittainen kuumeilu
 - ◆ Osalla potilaista ajoittaisia nivelvaivoja
- Löydökset
 - ◆ Vilkkaat suoliäänet ja lievä vatsan aristus palpaatiossa
 - ◆ Kalpeus (useimmilla)
 - ◆ Crohnin taudissa joskus hetuiloita peräaukossa
 - ◆ Crohnin taudissa joskus aftoja, suun limakalvon mukulakivimäisyys tai huulien tai ikenien punoitus
 - ◆ Usein laihtuminen tai kasvun taittuminen



Diagnostiikka ja tutkimukset

- Jos taudin epäily on vahva ja oireet selkeät, potilas ohjataan tähytystutkimuksiin.
- Ulosteen kalprotektiinia voi käyttää seulontatutkimuksena, jos oireet ovat lievät, mutta ohutsuolen alkuosan Crohnin taudissa tai peräsuolen tulehduksessa arvo voi olla matala.
- Jos pääasiallinen oire on ripuli, on avohoidossa tärkeää tutkia ulosteen bakteeriviljely. Ulosteen virus-tutkimusta tarvitaan vain harvoin.
- Useimmilla potilailla La on lievästi koholla ja verenkuivassa on mikrocytaarinen anemia, mutta arvot voivat olla täysin normaaleja.
- Vaikeassa taudissa seerumin albumiini on usein alentunut.
- Lasten ja nuorten tähytystutkimukset tehdään nukutuksessa. Ileokolonoskopian lisäksi tehdään aina myös yläruoansulatuskanavan tähytystutkimus Crohnin taudin ja haavaisen paksusuoli-

Artikkelin täydellinen versio on luettavissa Lääkärin tietokannoista Terveysportista
www.terveysportti.fi

Lääkärin käsikirja 16.8.2013
 • Uusi artikkeli •
Kaija-Leena Kolho
 © 2014 Kustannus Oy Duodecim

tulehduksen erotusdiagnoosiin arvioimiseksi.

- Jos kasvu on viivästynyt, kuvataan ohutsuoli joko kapselikameratutkimuksella tai magneettitutkimuksella täyhystytutkimusten jälkeen.

Erotusdiagnoosi

- Vatsakivun tavallisin syy on ummetus, ja pieni määrä verta ulosteen pinnalla on useimmiten peräsuolen loppuosasta.
- Lapsilla ja nuorilla peräpukamat ovat harvinaisia.
- Ajoittainen lievä verentulo ulosteen mukana voi aiheutua juveniilista polyypista, joka voidaan poistaa täyhystytutkimuksen yhteydessä.

Hoito

- Hoitolinjat noudattavat aikuisten potilaiden hoitoa (ks. Crohnin tauti ja Haavainen paksusuolitulehdus). Hoidon toteutus vaatii lasten gastroenterologin asiantuntemusta.

- Avohoidossa voi aloittaa raudanpuuteanemian hoidon (rautaa enintään 100 mg/vrk, sillä potilaat sietävät harvoin suurempia annoksia).
- Lapsuusiässä sairastuneet tarvitsevat aikuispotilaita useammin kortikosteroidihoitoa – tauti on useimmiten niin laaja, ettei paikallishoito ole riittävä.
- Crohnin taudissa paikallisen ahtauman leikkaushoito korjaa tehokkaasti viivästynyttä kasvua.
- Vaikeaa Crohnin tautia voidaan hoitaa yksinomisella ravintoliuoshoidolla.
- Paksusuolen poistoleikkausta tarvitaan useammin kuin aikuispotilailta jo sairauden ensimmäisten vuosien aikana lääkityksen riittämättömän tehon takia.
- Vaikeaa tautia sairastavien potilaiden hoito sekä nuorten potilaiden leikkaushoito tulee keskittää yliopistosairaaloihin.

Kirjallisuutta

- Van Assche G, Dignass A, Reinisch W et al. The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: Special situations. *J Crohns Colitis* 2010;4(1):63-101. PubMed
- Turner D, Levine A, Escher JC et al. Management of pediatric ulcerative colitis: joint ECCO and ESPGHAN evidence-based consensus guidelines. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2012;55(3):340-61. PubMed
- Levine A, Wilson DC, Turner D, Escher JC, Cucchiara S, deRidder L, Kolho KL, Veres G, Russell RK, Paerregaard A, Buderus S, Greer ML, Amil Dias J, Veereman-Wauters G, Lionetti P, Sladek M, Carpi JM, Fell J, Staiano A; Ruemmele F, Koletzko S. Diagnosis of inflammatory bowel disease in children and adolescents: the revised Porto criteria. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, in press