



Atooppinen ekseema

- Atooppinen ekseema on krooninen, kutiseva, tulehduksellinen ihotauti, jolle tyypillisiä ovat vaikeasti ennustettavat pahenemisvaiheet.
- Atooppisen ekseeman taustalla on perimän, ympäristön, ihon läpäisyesteen puutteellisen toiminnan ja immunologisten reaktioiden yhdessä aikaansaama tulehdussolujen aktiivatio, joista seuraavat ihon kuivuus, kutina ja tulehdus.
- Atooppisen ekseeman ehkäisyyn ei tunneta kiistattomia keinoja.
- Atooppinen ekseema heikentää elämänlaatua. Merkittävimpiä elämänlaatua heikentäviä seikkoja ovat kutina, raapiminen, ihon arkuus ja unihäiriöt.

Diagnostiikka

- Diagnoosi on kliininen, ja siihen riittävät seuraavat löydökset:
 - kutiava ja krooninen tai jatkuvasti toistuva ihotulehdus tyypillisillä ihoalueilla
 - ihottumassa on punoitusta, inflammaatiota, kutiavia papuloita, raapimajälkiä, rikkoumia tai jäkälöitymistä.
- Osalla alle vuoden ikäisistä keskivaikeaa tai vaikeaa atooppista ekseemaa sairastavista lapsista taustalla voi olla ruoka-allergia ja allergiaselvitykset ovat aiheellisia.

Hoito

- Atooppisen ekseeman hoidon päätaivoite on oireiden hallinta ja pahenemisvaiheiden määrän, ja vaikeusasteen vähentäminen.
- Omahoito ja hoidon hyvä ohjaus ovat atooppisen ekseeman hoidon kulmakiviä.

Omahoito

- Omahoitoon kuuluvat
 - aina perusvoiteet ja kortikosteroidivoiteet lääkärin ohjeiden mukaan

- pahentavien tekijöiden välttäminen sekä
- päivittäinen ihon pesu^C.
- Potilasohjauksella voidaan parantaa atooppisen ekseeman hoidon onnistumista^A.
- Suosituksen sähköisessä versiossa on ohjeet Atooppisen ihottuman ohjattu omahoito lapsilla ja aikuisilla sekä tietoa vanhemmille atooppisesta ekseemasta. Omahoidon ohjauksen tukena voi myös käyttää suosituksen videoita rasvausohjauksesta.

Paikallishoidot

- Atooppisen ekseeman ensisijainen hoito on kuivien ihoalueiden säännöllinen rasvaus perusvoiteella 1–2 kertaa päivässä^B ja ekseeman jaksoittainen (yleensä 1–2 viikon kuuri) paikallishoito kortikosteroideilla.
 - Perusvoiteiden kliininen teho osana atooppisen ekseeman hoitoa lienee parhaiten osoitettu karbamidia sisältävillä voiteilla.
 - Potilaan on hyvä valita itse hänelle sopiva perusvoide, koska se parantaa hoitoon sitoutumista.
- Tavallisesti atooppisen ekseeman hoitoon riittävät miedot tai keskivahvat paikalliskortikosteroidit.
 - Keskivahvaa tai vahvaa kortikosteroidia käytetään kerran päivässä.
 - Tautot ovat vähintään hoitjakson pituisia.
 - Kuurin jälkeinen ylläpitohoito vahvalla paikalliskortikosteroidilla (vartalo ja raajat) kaksi kertaa viikossa näyttää estävän atooppisen ekseeman relapsia^B.
 - Lapsilla käytetään miedompia kortikosteroideja ja lyhempiä kuureja (3–7 vuorokautta).
 - Käsiekseemassa paikallishoidossa tarvitaan usein vahvoja III ryhmän kortikosteroidivoiteita. Lisäksi tärkeätä on käsien suojaus.
- Jos paikalliskortikosteroidilla ei saada riittävää pitkäaikaista vastetta, aikuisilla ja yli

2-vuotiailla lapsilla käytetään takrolimuusivoidetta (keskivaikea tai vaikea) tai pimekrolimuusiemulsiovoidetta (lievä tai keskivaikea) ohuelti ekseema-alueille kahdesti päivässä, kunnes ekseema on parantunut^{A, B}. Ohuen ihon alueille, erityisesti silmänympäryksen atooppiseen ekseemaan, takrolimuusivoidetta tai pimekrolimuusiemulsiovoidetta voidaan käyttää myös ensisijaisena paikallishoitona.

- Ekseeman parannuttua pidetään tauko voiteen käytössä ja oireiden ilmaantuessa aloitetaan heti uusi hoitajakso.
 - Voiteltua takrolimuusivoiteella 2–3 kertaa viikossa voidaan käyttää myös ekseeman pahenemisvaiheiden estoon^A.
 - Ellei teho yksinään ole riittävä, voidaan pahenemisvaiheessa käyttää lisäksi mietoa tai keskivahvaa kortikosteroidia.
- Paikallisten antimikrobisten aineiden hyödyistä ei ole näyttöä. Pelkkä kortikosteroidivoide vähentää ihon stafylokokkien määrää.
 - Perusvoidetta ja lääkevoidetta ei laiteta samaan aikaan samalle ihoalueelle. Niiden käytön välillä pidetään vähintään tunnin tauko.
 - Joustavat sidokset suojaavat ihoa raapimiselta, mikä voi nopeuttaa ekseeman rauhoittumista. Sidokset soveltuvat raajojen rikkiraavitun ekseeman hoitoon. Sidoksen alla käytetään paikalliskortikosteroidia tai perusvoidetta.

Systemiset lääkehoidot ja UV-valohoidot

- Antibioottihoito on aiheellinen vain, jos ekseemaan kehittyi sekundaarinen infektio. Silloin ensisijainen antibioottihoito on ensimmäisen polven kefalosporiini.
- Väsyttämättömillä antihistamiineilla ei ilmeisesti ole tehoa atooppisen ekseeman kutinaan^B. Väsyttävien antihistamiinien vaikutus kutinaan perustuu niiden sedatiiviseen vaikutukseen, ei antihistamiinivaikutukseen.
- Systeemihaittojen vuoksi sisäisten kortikosteroidien käyttöä ei suositella.
- Vaikka siklosporiini näyttää lievittävän tehokkaasti hoitoresistentin atooppisen ekseeman oireita^B, haittavaikutusten vuoksi sitä suositellaan käytettäväksi vain poikkeustapauksissa.
- UV-valohoitoa voidaan käyttää aikuisten keskivaikean ja vaikean atooppisen ekseeman hoidossa, mikäli paikallishoidoilla ei saada riittävästi vastetta. ■

Koko suositus on luettavissa:

www.kaypahoito.fi

LEENA KOULU (PJ.), HANNELE HEIKKILÄ,
ANTTI LAUERMA, ANNA PELKONEN,
SANNA POIKONEN, JORMA SAVOLAINEN †,
RAIJA SIPILÄ, MAARIT VAALAMO

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin,
Suomen yleislääketieteen yhdistyksen,
Suomen ihotautilääkäriyhdistyksen, Atopialiiton ja
Iholiiton asettama työryhmä

Update on Current Care Guideline: atopic eczema

Atopic eczema is a chronic, pruritic, inflammatory dermatosis. It follows a relapsing course with acute flares. The diagnosis of atopic eczema is clinical. Self-management with moisturizers, periodical topical corticosteroids, daily bathing with water and avoiding of irritating agents are the basis of the treatment. If the treatment goals are not reached topical calcineurin inhibitors are used. Both topical corticosteroids and calcineurin inhibitors can be used twice weekly to reduce number of relapses. In addition the guideline describes treatment of children and pregnant women.