Tukkoinen nenä

Keskeistä

- Nenän tukkoisuus on yleinen, epämiellyttäväksi koettu vaiva, joka aiheuttaa suuhengitystä ja suun kuivumista ja voi aiheuttaa univaikeuksia.
- Tukkoisuuden taustalla voi olla allerginen tai ei-allerginen limakalvon inflammaatio, sivuonteloiden tai limakalvon infektio tai nenän mekaanisluonteinen tukos. Tukkoisuus sinänsä ei ole diagnoosi, vaan tukkoisuuden aiheuttaja tulisi selvittää.

Nenän toiminta

- Nenä toimii suodattimena ja lämmönvaihtimena. Ilma kulkee nenän läpi kapeissa, 2–4 mm:n levyisissä kanavissa, jotka lämmittävät, kostuttavat ja suodattavat hengitysilmaa. Nenän läpi virtaa sisäänhengityksessä ilmaa noin 20 000 l/vrk.
- Nenä suojautuu ilmavirran kuivattavalta vaikutukselta säätämällä ilmakanavat sopivan kapeiksi sekä limakalvon eritteillä, jotka vähitellen kulkeutuvat nieluun.
- Nenäkäytävät laajenevat rasituksessa, ja keinotekoisesti nenä voidaan saada avautumaan esim. avaavilla tipoilla, jotka supistavat nenäkuorikoita.
- Nenän voimakas avautuminen on epäfysiologinen ja limakalvoa rasittava tilanne, vaikka se tilapäisesti voidaankin kokea miellyttävänä.

Tutkiminen

- Nenään saadaan riittävä näkyvyys yleensä vasta kuorikoiden supistamisen (dekongestion) jälkeen. Nenänielu tarkistetaan pienellä peilillä (takarinoskopia) tai endoskoopilla.
  + Nenäkäytäviin viedään muutamaksi minuutiksi pumpulit (mielellään langalliset), jotka on kasteltu 4 % lidokaiinia ja 1 mg/ml adrenaliinia sisältävällä liuoksella.

Duodecim 2011;127:564–6

+ Dekongestio saavutetaan myös sivelemällä kevyesti kuorikoiden limakalvoa em. liuokseen kastellulla pumpulitikulla.
+ Avaavan nenäsuihkeen käyttö on myös mahdollista.

Inflammaatio tai vasomotorinen nuha

ALLERGIAT

- Oireina nenän ja silmien kutina ja vetistys sekä aivastelu
- Aiheuttajina useimmiten siitepölyt tai eläimet
- Diagnoosin perustana huolellinen anamneesi, prick- tai RAST-testi, S-IgE. Ammattitaudin mahdollisuus otettava huomioon (esim. lehmä, vehnäjauho).
- Ongelmatapauksissa lähete erikoislääkärille: esim. työperäisen allergian diagnostiikka, siedätyshoito

EOSINOFIILINEN EI-ALLERGINEN YLIHERKKYYSNUHA JA KROONINEN SINUIITTI

- Oireina tukkoisuus, nielun limaisuus
- Ei spesifistä allergiaa testeissä. Voi liittyä keuhkoastmaan.
- Usein nenäpolyyppeja, limakalvoturvotusta sivuonteloissa, heikentynyt hajuaisti
- Hoitona pitkäkestoinen paikallissteroidihoito, tarvittaessa polyyppien poisto; joskus laajempi sivuonteloleikkaus

Vasomotorinen nuha

- Nenän säätelyhäiriö, jolloin esim. lämpötilanvaihtelut, tuoksut tai pölyt aiheuttavat liian voimakkaan tukkeutumis- tai vetistysreaktion.
- Löydöksenä turpeat, usein sinertävät (lividit) nenäkuorikot; limakalvo hyvinvoivan näköistä
- Hajuaisti on hyvä (jopa "liiankin hyvä"). Voi liittyä ns. tuoksuherkkyyteen (MCS: multiple chemical sensitivity, monikemikaaliherkkyys), jolle ei ole spesifistä diagnostiikkaa.

ÄRSYTYSNUHA

- Aiheuttajina ilman epäpuhtaudet, esim. metallipitoiset pölyt teollisuudessa
- Seurauksena voi olla väliseinän perforaatio.

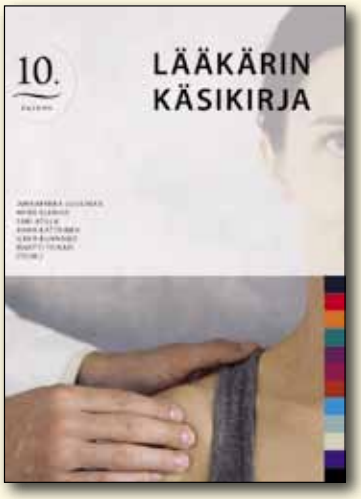
Infektiot

KROONINEN SINUIITTI

- Oireina märkäinen erite niistäessä tai nieluun, painon tunne tai kipu sivuontelon kohdalla, hajuaistin alenema
- Diagnoosi perustuu radiologiseen kuvantamiseen (natiivi- tai TT-kuvaus).

NENÄN LIMAKALVON KROONINEN TULEHDUS

- Löydöksenä punoittava, usein rupinen tai karstainen limakalvo
- Mahdollisia syitä:
  + atrofinen riniitti/hajunenä (mikrobina *Klebsiella ozaenae)*
  + sädehoidon jälkitila, leikkauksen jälkitila , "empty nose"
  + Wegenerin granulomatoosi
  + epäpuhtaan huuhteluveden aiheuttama mukosiitti (esim. *E. coli)*
  + avaavien suihkeiden jatkuva käyttö



  + runsas tupakointi
  + yleissairaudet, yleinen kuivuminen.
- Wegenerin granulomatoosissa tutkitaan S-ANCA-vasta-aineet ja limakalvobiopsia, hajunenässä tai mukosiitissa bakteeriviljely märkäisestä nenäeritteestä; selvitellään mahdolliset yleissairaudet.

NENÄN ETEISEN (VESTIBULUMIN) IHON TULEHDUS

- Löydöksenä kipeä haavauma/rupi sierainaukon sisäpuolen ihossa
- Hoitona ihokarvojen leikkaaminen leesion paljastamiseksi, manipulointikielto, antibiootti (/steroidi) voide, biopsia tarvittaessa

Mekaaninen tukos

- Nenänielu tarkistettava. Toispuoleisen tukkoisuuden syy tulisi aina selvittää.

NENÄN VÄLISEINÄN VINOUS

- Tukkivimmat vinoudet ovat yleensä etukolmanneksessa; mukana voi olla ulkonenän virheasento. Vi-

nous voi olla trauman aiheuttama tai se on tullut kasvun mukana.
- Nenä tutkitaan ennen ja jälkeen limakalvon dekongestion: onko väliseinä kontaktissa sivuseinään? Ilmatien mittaaminen akustisella rinometrialla tai rinomanometrialla auttavat leikkausarviossa.
- Väliseinäleikkaus on yleinen päiväkirurginen toimenpide.

SUURENTUNUT KITARISA
- Lapsilla (ja nuorilla) mahdollinen tukkoisuuden ja suuhengityksen syy
- Suuhengittävä lapsi tulisi lähettää korvalääkärille.
- Tarvittaessa kitarisa voidaan visualisoida peilitutkimuksella (takarinoskopia) tai nasoendoskopialla.
- Kitarisan poisto on yksinkertainen päiväkirurginen yleisanestesiassa tehtävä toimenpide.

NENÄPOLYYPIT
- Limakalvoturvotuksen aikaansaamia limakalvon pullistumia, jotka prolaboituvat nenäkäytäviin
- Yleensä peräisin seulalokerostosta tai sen välittömästä läheisyydestä.
- Oireina tukkoinen, tuhiseva nenä, heikentynyt hajuaisti, nielun limaisuus
- Diagnostisena tutkimuksena eturinoskopia dekongestion jälkeen, tarvittaessa nasoendoskopia. Etenkin toispuoleisista polyypeista otetaan biopsia (invertti papilloma tai muu kasvain voi muistuttaa polyyppia).
- Varsinkin ASA-triadiin (polyypit, keuhkoastma, ASA-intoleranssi) liittyen uusiutumistaipumus

VALVULAARI- TAI VESTIBULAARI-INSUFFISIENSSI
- Nenän rustoinen holvi tai sierainaukkojen suut vetäytyvät kollapsiin sisäänhengityksessä.
- Diagnoosi: nenälaastari (Breathe Right®, 3M®) tai nenädilataattori (Nozovent®) auttavat.
- Hoito on kirurginen.

NENÄN TAI NENÄNIELUN KASVAIN
- Oireina toispuoleinen tukkoisuus, joskus verinen erite, mahdollisesti infektiotyyppiset oireet, joskus posken turvotus
- Hyvänlaatuisia (esim. invertti papillooma, juveniili angiofibrooma) tai pahanlaatuisia (esim. estesioneuroblastooma, adenokarsinooma)

NENÄN VIERASESINE
- Toispuoleinen tukkoisuus, pahanhajuinen märkäerite
- Muistettava lapsilla ja kehitysvammaisilla

Kirjallisuutta

1. Hytönen M. Tukkoinen nenä. Duodecim 2003;119(15):1431–5.

www.terveysportti.fi
© Lääkärin käsikirja 16.8.2010
Tapio Pirilä