

Urtikaria

ALLERGIA
IHO
ASTMA



SISÄLTÖ

URTIKARIA	3
ALEXANDER SALAVA, LT, FT, IHOTAUTIEN JA ALLERGOLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRI	
Yleistä urtikariasta.....	6
Oireet	7
Akuutti urtikaria	8
Krooninen urtikaria	11
Fysikaaliset urtikariat	12
Kosketusurtikaria.....	15
Angioödeema	16
Urtikarian toteaminen ja tutkimukset	17
Urtikarian hoito	19
URTIKARIAN OMAHOITO	21
KATARIINA IJÄS, ALLERGIA-, IHO- JA ASTMA-ASiantuntija	
Oirepäiväkirja	23
Kutinan itsehoito.....	24
Iholla näkyvät oireet ja itsetunto.....	24
ELÄMINEN URTIKARIAN KANSSA	25
RISTO HEIKKINEN, ERITYISASiantuntija, JA AINO LOIKKANEN, JÄRJESTÖASiantuntija	
Tukea ihosairaille	26
Vertaistuki ja yhdistystoiminta	30
Kurssit.....	31
KOKEMUSTARINA: Urtikaria on kulkenut matkassani lapsesta saakka	33



URTIKARIA

Urtikaria

URTIKARIA eli nokkosihottuma on yksi yleisimmistä iho-ongelmista. Arviolta 10–20 prosentilla suomalaisista on urtikariaoireita ainakin kerran elämässään. Urtikaria voi tulla täysin arvaamatta kenelle tahansa. Urtikaria-sana tulee nokkosen latinankielisestä nimestä urtica, sillä oireet muistuttavat nokkosen polttamia. Urtikaria ilmenee kutiavina paukamina tai läiskinä, joihin voi liittyä ihon ja limakalvojen syvempää turvotusta. Tämä opas on tarkoitettu urtikariaa sairastavalle ja hänen läheisilleen. Opas tarjoaa perustietoa urtikariasta ja antaa vinkkejä oireiden hallintaan.

Arviolta 10–20 prosentilla suomalaisista on urtikariaoireita ainakin kerran elämässään.

OPPAASSA kerrotaan, mitä tekijöitä urtikarian oireiden taustalla on, millaisin tutkimuksin sairaus voidaan todeta ja millaisia hoitokeinoja on olemassa. Oppaassa kerrotaan myös eri tukimuodoista, joita urtikariaa sairastavalle on tarjolla. Opas on koottu ihosairauksiin erikoistuneiden asiantuntijoiden kanssa.



Yleistä urtikariasta

URTİKARIAN oireet kestävät yleensä muutaman päivän tai viikon, mutta joskus ne saattavat pitkittyä. Lyhytkestoinen, akuutti urtikaria on tavallisempi lapsilla kuin aikuisilla. Sen aiheuttaja on usein infektio. Muutamalla prosentilla oireet johtuvat yliherkkyydestä lääkkeelle tai ruoka-aineelle.

JOS oireet kestävät pidempään kuin kuusi viikkoa, puhutaan kroonisesta urtikariasta, jonka syy jää yleensä tuntemattomaksi. Kroonista urtikariaa pidetään nykyään sisäsyntyisenä autoimmuunitautina. Useimmissa tapauksissa tauti rauhoittuu itsestään muutamassa vuodessa, mutta joskus oireet voivat kestää kauemmin tai ilmestyä tauon jälkeen uudelleen. Oireita voi aiheuttaa myös jokin ulkoinen ihoon kohdistuva ärsyke, kuten hankaus tai paine. Tällöin puhutaan niin sanotusta fysikaalisesta urtikariasta.

URTİKARIAA voidaan pitää oireena, jonka laukaisee yksittäinen tai erilaisien tekijöiden yhteisvaikutus. Usein syy jää epävarmaksi tai sitä ei löydetä ollenkaan. Aiheuttajaa ei yleensä voida päätellä oireen ulkonäön tai laajuuden perusteella.

Oireita voi aiheuttaa myös jokin ulkoinen ihoon kohdistuva ärsyke, kuten hankaus tai paine.

Oireet

URTIKARIAN tyypillinen oire ovat nopeasti, minuuteissa nousevat ja kutisevat nokkospaukamet, joiden ympäristö saattaa punoittaa. Paukamia voi olla laajoilla alueilla, ja niiden koko voi vaihdella 1 millimetristä suurempiin yhtenäisiin paukamiin. Kutina on usein voimakkainta paukamien noustessa. Nokkospaukamet nousevat ja laskevat paikkaa vaihdellen. Yksittäinen paukama pysyy samassa paikassa korkeintaan vuorokauden.

Urtikariaan voi liittyä yleisoireita, kuten kuumetta, nivelkipuja tai suolisto-oireita.

NOIN 40 prosentilla urtikariaa sairastavista esiintyy pelkästään paukamia iholla. Joka toisella on paukamien lisäksi syvempää turvotusta eli angioödeemaa iho- tai limakalvoalueilla: huulissa, silmäluomissa, kielessä, raajoissa tai ulkoisissa sukuelimissä. Turvotus voi ilmaantua myös yksinään ilman nokkospaukamia. Urtikariaan voi liittyä yleisoireita, kuten kuumetta, nivelkipuja tai suolisto-oireita. Tämä on kuitenkin melko harvinaista.

KURKUNPÄÄN turvotus ja ylempien hengitysteiden ahtautuminen ovat harvinaisia, mutta vaarallisia oireita. Akuutti urtikaria voi olla vakavan yliherkkyyksireaktion eli anafylaksian ensioire, jolloin nokkosihottuman lisäksi esiintyy verenpaineen laskua, hengenahdistusta tai voimakkaita suolisto-oireita. Urtikariaan ei liity ihon rakkulointia, hilseilyä tai haavautumista. Urtikariassa ei yleensä esiinny yksittäistä paukamaa tai ihomuutosta, joka pysyy samassa paikassa yli vuorokauden tai jättää parantuessaan jäljen, esimerkiksi pigmenttiä, lievän mustelman tai purppuran.

Akuutti urtikaria

URTİKARIAT voidaan jakaa taudin keston tai laukaisevan syyn perusteella, mikäli sellainen tunnetaan. Akuutti urtikaria on yleisempi lapsilla kuin aikuisilla. Yleisin syy (90–95 prosenttia) on jokin infektio, vaikka syytä onkin usein vaikea varmistaa. Oireet ilmenevät tavallisesti nuhakuumeen tai hengitystieinfektion jälkeen. Infektio käynnistää elimistössä puolustusreaktion, joka pyrkii tuhoamaan infektion aiheuttajan. Tällöin iholla ja limakalvoilla vapautuu histamiinia, joka aiheuttaa paukamat.

Akuutti urtikaria on yleisempi lapsilla kuin aikuisilla.

AKUUTIN urtikarian taustalla on harvoin allergia tai yliherkkyys. Jotkin lääkkeet, kuten esimerkiksi kipulääkkeet, voivat kuitenkin aiheuttaa urtikariaa tai pahentaa sitä. Lapsilla maito, kananmunat ja vehnä saattavat aiheuttaa iho-oireita kuten punoitusta, lehahtelua ja nokkosihottumaa.

Akuutti urtikaria anafylaksian ensioireena

Akuutti urtikaria voi olla myös vakavan, mutta harvinaisen yliherkkyysreaktion, anafylaksian ensioire. Anafylaksiassa esiintyy nokkosihottuman lisäksi verenpaineen laskua, hengenahdistusta tai voimakkaita suolisto-oireita, kuten oksentelua tai ripulia. Aiheuttaja voi olla muun muassa pistäismsyrkky-, lääkeaine- tai ruoka-ai-neallergia (esimerkiksi pähkinät tai kala). Anafylaksiassa tai hengitysteiden ahtautumisessa on hakeuduttava päivystykseen. Anafylaksian ensiapuna käytetään adrenaliinia, joka voidaan pistää heti anafylaksiaoireiden ilmaantuessa.



Toistuvat akuutit urtikariat

Mikäli akuutti urtikaria toistuu, oireiden syy voidaan parhaiten löytää henkilön oman oirekuvauksen perusteella. Kannattaa pohtia yhdessä lääkärin kanssa, toistuvatko oireet jonkin lääkkeen käyttämisen yhteydessä, ruoka-ainetta syöäessä tai kenties rasisituksen ja jonkin ulkoisen ärsyksen yhteydessä. Aiheuttaja voidaan löytää, kun käydään läpi oirehistoriaa ja mahdollisia oireiden aiheuttajia. Usein urtikarian laukaisee kahden tai usean tekijän vaikutus yhdessä, esimerkiksi nuhakuume ja alkoholin käyttö tai ruoka-aine ja rasisitus. Reaktion syynä voi myös olla esimerkiksi vehnäallergia yhdessä fyysisen rasisituksen kanssa.

Usein urtikarian laukaisee kahden tai usean tekijän vaikutus yhdessä, esimerkiksi nuhakuume ja alkoholin käyttö tai ruoka-aine ja rasisitus.

Krooninen urtikaria

PITKÄKESTOISESTA, kroonisesta urtikariasta puhutaan, kun oireet kestävät yli kuusi viikkoa. Joskus oireet kestävät pidempään tai ilmestyvät tauon jälkeen uudelleen. Kun paukamia esiintyy jaksoittain, puhutaan kroonisesta uusiutuvasta urtikariasta. Kroonista nokkosihottumaa esiintyy yleensä aikuisilla.

OIREITA esiintyy useimmiten lievänä päivittäin ja aika ajoin oireet pahenevat ja nokkosihottumaa esiintyy laaja-alaisena. Osalla esiintyy syvempää ihon ja limakalvojen turvotusta eli angioödeemaa. Kroonisen nokkosihottuman syy on sisäsyntyinen autoimmuunitauti, joka rauhoittuu yleensä itsestään 3–5 vuodessa. Autoimmuuniurtikaria johtuu elimistössä olevista autovasta-aineista. Tämä tarkoittaa, että elimistössä on vasta-aineita elimistön omia aineita tai rakenteita kohtaan.

AUTOIMMUUNIURTIKARIAAN voi liittyä myös fysikaalista nokkosihottumaa. Myös infektiot tai tulehduskipulääkkeet voivat pahentaa oireita. Ruoka-aineet tai ruokien lisäaineet puolestaan harvemmin vaikuttavat krooniseen urtikariaan. Laajoista tutkimuksista, esimerkiksi allergiatutkimuksista, on harvoin apua kroonisen urtikarian selvittämiseksi. Diagnoosi perustuu yleensä potilaan itse kertomaan taudinkulkuun ja oirehistoriaan.

Kroonisesta urtikariasta puhutaan, kun oireet kestävät yli kuusi viikkoa.

Fysikaaliset urtikariat

VAJAA viidennes kaikista urtikarioista on niin sanottua fysikaalista urtikariaa. Fysikaalisessa urtikariassa ihon nokkospaukumia laukaisevat ihon ulkopuoliset, fysikaaliset ärsykkeet, kuten hiki, hankaus, paine tai kylmä. Samalla henkilöllä voi olla useammasta syystä johtuvaa fysikaalista urtikariaa. Perimmäistä syytä sille, miksi joillekin kehittyy alttius saada nokkospaukumia fysikaalisista ärsykkeistä, ei tiedetä.

FYSIKAALISEN urtikarian diagnosoimiseksi on potilaan oirehistoria ja ajallinen yhteys mahdollisiin ärsykeisiin. Erityisiä testejä tarvitaan harvoin. Hoidossa tärkeintä on laukaisevan tekijän vähentäminen tai siltä suojautuminen.

Hikiurtikaria

Hikiurtikaria eli kolinerginen urtikaria on yleinen fysikaalinen urtikaria, jota esiintyy varsinkin nuorilla aikuisilla. Sen laukaisee fyysisen rasituksen tai lämmön aiheuttama hikoilu tai vahva psyykinen ärsyke, esimerkiksi jännitys. Hikiurtikariassa kaulaan, ylä- ja keskivartaloon ilmestyy kutiavia pieniä paukumia, joiden ympärillä on punoitusta. Oire on lyhytkes-

toinen eikä lievissä tapauksissa paukumia edes huomaa, sillä ne häviävät parissa kymmenessä minuutissa. Hikiurtikaria voidaan todeta fyysisellä rasituksella, esimerkiksi polkupyöräergometritestillä.

Piirtopaukamointi

Piirtopaukamointi eli dermografismi on yleinen fysikaalinen urtikaria. Ihoon ilmestyy hankauksesta tai raapimisesta aiheutuvaa paukamointia, jotka häviävät yleensä alle tunnissa. Oireita ilmenee erityisesti käsi- ja jalkapäässä, vyötärön ja lonkkien alueella. Tavallisin oire on kutina, johon antihistamiinit yleensä auttavat hyvin. Oireet voivat alkaa joissakin tapauksissa infektion jälkeen ja kestävät parantumisen jälkeen yleensä muutaman vuoden. Dermografismi voi uusiutua vuosien oireettoman kauden jälkeen. Dermografismi voidaan todeta raapaisemalla tylpällä esineellä, esimerkiksi kynällä, selän ihoa. Testi tulkitaan positiiviseksi, jos iho kohoaa testialueella noin viiden minuutin päästä. Normaalisti iholle ilmestyy vain ohimenevää punoitusta.

Paineurtikaria

Paineurtikaria on harvinainen fysikaalinen urtikaria. Siinä iholle ilmestyy paukamointia niille alueille, joilla on ollut painoa, esimerkiksi laukun hihna tai vyö. Paineurtikariassa oireet esiintyvät viiveellä, vasta 6–8 tunnin kuluttua ja siksi sen toteaminen voi olla vaikeaa.

SAIRASTAVALLA saattaa olla pelkästään särkyä ja kuumotusta jaloissa iltaisin. Oireet kestävät yhdestä kahteen vuorokautta. Paineurtikaria saattaa kestää vuosia. Se voidaan osoittaa painetestillä, mutta yleensä oirehistoria riittää diagnoosin tekemiseen.

Kylmäurtikaria

Harvinaisessa kylmäurtikariassa iho-reaktion aiheuttaa kylmä, tuulinen ulkoilma, uiminen kylmässä vedessä tai kylmien esineiden käsittely.

OIREET tulevat esille vasta, kun iho lämpenee. Iho kutisee ja punoittaa ja paukamia saattaa ilmestyä kasvoille, kaulaan, käsiin, ranteisiin, nilkkoihin ja reisiin. Tavallisesti vain kylmälle altistuneet ihoalueet oireilevat. Kylmäurtikaria saattaa ilmestyä missä iässä tahansa, mutta se on tavallisinta nuorilla aikuisilla. Kynnys oireiden ilmenemiseen vaihtelee. Toisilla oireet ilmestyvät hyvin helposti, toisilla vain harvoin.

KYLMÄURTIKARIA voidaan todeta jääpalatestillä, jossa iholle laitetaan muutaman minuutin ajaksi ohuen muovikelmun sisällä olevia jääpaloja. Testialueelle ilmaantuu koholla oleva yhtenäinen tai hajanainen paukama, joka on alkuun punoittava ja muuttuu vähitellen vaaleaksi.

Harvinaiset fysikaaliset urtikariat

Kuumaurtikariassa iholle kehittyy paukamia joko suorasta lämpöaltistuksesta, kuten lämpimästä vedestä, saunomisesta tai kuumasta esineestä. Oireet voivat tulla myös säteilylämmöstä. Oireet ilmenevät tavallisimmin kaikilla ihoalueilla, mutta joskus vain paikallisesti. Kuumaurtikaria voidaan selvittää pitämällä käsivartta lämpimässä vedessä 10–15 minuutin ajan. Valourtikaria eli solaariurtikaria on harvinainen, vaikeahoitoinen valoherkkyyshottuma, jossa paikallinen ihoturvotus kehittyy vain muutamia minuutteja luonnonvalolle tai keinovalolle altistumisen jälkeen. Diagnoosi varmistetaan keino- tai auringonvalolla tehtävällä valotestillä.

VESIURTIKARIASSA vesikontakti saa iholla aikaiseksi hikiurtikarian oireita muistuttavaa nokkosihottumaa. Oireet voidaan selvittää altistamalla iho vedelle joko suihkussa tai vesihauteella.

TÄRINÄURTIKARIASSA eli vibratoorisessa urtikariassa iholle ilmestyy paikallisesti paukamia, turvotusta ja kutinaa esimerkiksi ruohonleikkurin ajossa tai muun tärinän seurauksena. Oiretta tutkitaan altistamalla iho tärinälle.

Valourtikaria eli solaariurtikaria on harvinainen, vaikeahoitoinen valoherkkyyshottuma.

Kosketusurtikaria

KOSKETUSURTIKARIA eli kontaktiurtikaria on paikallisen nokkosihottuman kaltainen ihoreaktio. Kosketusurtikariassa on tavallisesti selviä paukamia punoittavalla pohjalla tavallisen nokkosihottuman tapaan. Oireita voivat aiheuttaa useat eri allergeenit kuten eläinten sylki tai luonnonkumi.

MYÖS jotkin ärsyttävät aineet, esimerkiksi säilöntäaineet kuten bentsoaatit, voivat aiheuttaa oireita. Paukamia ilmaantuu yleensä suoraan allergeenin kanssa kosketuksissa olleille ihoalueille, mutta voimakkaassa reaktiossa paukamia voi ilmentua laajoille alueille. Usein syy-yhteys on selvä. Tarvittaessa allerginen herkistyminen voidaan osoittaa allergeesteillä.

Kosketusurtikarian oireita voivat aiheuttaa useat eri allergeenit kuten eläinten sylki tai luonnonkumi.

Angioödeema

ANGIOÖDEEMA on nokkosihottuman kaltainen oire, joka esiintyy syvemmällä ihossa. Angioödeeman oirekuva ja taudinkulku eroavat urtikariasta. Angioödemaa esiintyy joko itsenäisenä oireena tai urtikarian yhteydessä. Noin kymmenen prosenttia kroonisista urtikarioista ilmenee pelkkänä kohtauksittaisena angioödeemana ilman nokkospaukamia.

ANGIOÖDEEMA aiheuttaa poltteen tunnetta ja kipua, ei niinkään kutinaa. Turvotus on usein limakalvojen läheisyydessä, esimerkiksi huulissa tai silmäluomissa. Turvotus kestää pidempään kuin urtikarian yksittäiset paukammat, yleensä 1–3 vuorokautta. Yleinen angioödeeman aiheuttaja on verenpainelääkitys. Oireet ilmaantuvat verenpainelääkkeiden jatkuvassakin käytössä vain satunnaisesti, eikä kyse ole allergiasta. Myös muu lääkeyliherkkyys (esimerkiksi tulehduskipulääkkeet) voi aiheuttaa angioödemaa. Tuolloin oireet toistuvat aina lääkkeenoton yhteydessä.

ANGIOÖDEEMASSA elimistöön vapautuu hitaasti hajoavia, muun muassa verisuoniin vaikuttavia aineita, joihin antihistamiinit eivät yleensä tehoa. Myös joitain perinnöllisiä angioödeeman muotoja tunnetaan.

Angioödeema on nokkosihottuman kaltainen oire, joka esiintyy syvemmällä ihossa.

Urtikarian toteaminen ja tutkimukset

URTIKARIA todetaan tyypillisten iho-oireiden perusteella. Akuutissa urtikariassa jatkotutkimuksia ei yleensä tarvita, jos henkilön vointi ja yleistila ovat hyvät. Tarvittaessa voidaan pyrkiä selvittämään tulehdusta, joka urtikarian on laukaissut. Tällaisia tutkimuksia tehdään vain, jos niillä on hoidon kannalta merkitystä.

KROONISESSA urtikariassa lisätutkimukset voivat olla aiheellisia, mikäli halutaan varmistaa, ettei kyseessä ole jokin krooninen infektio tai jokin muu autoimmuunitauti. Tarvittaessa tehdään kohdennettuja tutkimuksia, kuten esimerkiksi histamiinivapautustesti ja muita autoimmuunisairauksien testejä.

Urtikaria todetaan tyypillisten iho-oireiden perusteella.

Allergiatutkimukset

Turhia laboratoriotutkimuksia sekä urtikarian perusteetonta yhdistämistä allergioihin tai ruoka-aineisiin on tärkeää välttää. Allergiatutkimuksia tarvitaan urtikarioiden diagnostiikassa harvoin. Niitä voidaan tehdä, jos nokkosihottuman laukaisijaksi epäillään väli-töntä allergiaa.

KROONISESSA, jatkuvasti oireilevassa urtikariassa allergiatutkimuksia ei tarvita. Jos urtikarian aiheuttajaksi epäillään ruoka-allergiaa tai yliherkkyyttä jollekin ruokien sisältämälle aineelle, voidaan ruokavaliosta jättää määrääjäksi (2–4 viikkoa) kokonaan pois oireita aiheuttaviksi epäillyt ruoka-aineet. Mikäli oireilu helpottaa välttämisyruokavalion aikana, kokeillaan poisjätetyt ruoka-aineet yksi kerrallaan ruuan ja oireen välisen yhteyden selvittämiseksi.

TARVITTAESSA lääkäri voi antaa lähetteen ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Ravitsemusterapeutti selvittää henkilön ruoka- ja ruokailutottumukset, arvioi ravinnonsaannin riittävyttä ja antaa ohjeita riittävän ravitsemuksen turvaamisesta. Ravitsemusterapeutin kanssa voidaan suunnitella välttämisyruokavaliokokeilu ja sen jälkeiset ruokakokeilut ruoka-allergian tai ruokiin liittyvän yliherkkyyden varmistamiseksi. Tavoitteena on, ettei ruokavalio turhaan kapeudu tai tuo ylimääräistä vaivaa potilaalle ja siten huononna elämänlaatua.

Allergiatutkimuksia
tarvitaan
urtikarioiden
diagnostiikassa
harvoin.

Urtikarian hoito

ANTIHIISTAMIINIT ovat kaikkien urtikarioiden ensisijainen hoito. Suurimmalle osalle urtikariaa sairastavista on apua antihistamiineista.

JOS antihistamiinit pitävät paukamat poissa tai vähäisinä, voi oireiden häviämistä odottaa rauhassa pari kuukautta. Jos antihistamiinit eivät tehoa, on syytä hakeutua lääkäriin. Antihistamiineja käytetään aluksi normaalianoksin nokkosihottuman keston ajan, tarvittaessa usean viikon ajan. Jos oireet eivät rauhoitu, voidaan annos nostaa lääkärin harkinnan mukaan 2–4-kertaiseksi.

Antihistamiinit
ovat kaikkien
urtikarioiden
ensisijainen hoito.

ANTIHIISTAMIINIEN vaikutukset ovat yksilöllisiä ja vaihtoehtoista on syytä neuvotella hoitavan lääkärin kanssa. Usein kannattaa kokeilla eri ryhmien antihistamiineja. Ellei normaalin antihistamiiniannoksen nelinkertaistaminen riitä, voidaan kroonisessa nokkosihottumassa lisätä muuta lääkkeitä, kuten leukotrieenireseptorin salpaajia, omalitsumabia tai siklosporiinia. Joskus käytetään myös UV-valohoitoa, jossa käydään yleensä 3 kertaa viikossa noin 5–10 viikon ajan. Lääkityksistä neuvotellaan aina lääkärin kanssa.

KUTINA on urtikarian hankala oire. Kutinaa lieventävät yleensä antihistamiini ja joissakin tapauksissa myös kortisonivoiteet tai viilentävät perusvoiteet (esim. jääkaappikylmänä iholle) voivat auttaa. Toiset taas viilentävät ihoaan ja helpottavat kutinaa kylmäpakkauksella. Rajuissa oireissa voidaan antaa sisäistä kortikosteroidia lyhyinä kuureina. Myös sairausloma voi olla tarpeen.

URTIKARIAN hoidossa olennaista on oireita aiheuttavan tai pahentavan tekijän välttäminen, mikäli sellainen on tiedossa. Fysikaalisten urtikarioiden kohdalla ei aina ole mahdollista välttää kokonaan aiheuttavaa tekijää, mutta sen vaikutusta pystytään yleensä vähentämään. Esimerkiksi kylmäurtikariaa sairastavan ei ole syytä uida pitkään kylmässä vedessä, koska se voi laukaista vaikeat yleisoireet. Tärinästä oireita saavan on syytä välttää esimerkiksi ruohonleikkurilla työskentelyä.

Turhia ruokarajoituksia on syytä välttää, mikäli allergiasta ei ole näyttöä.

PERUSTELTUA ja todettua ruoka-allergiaa tai ruokayliherkkyyttä hoidetaan välttämällä oireita aiheuttavien ruoka-aineiden syömistä. Turhia ruokarajoituksia on syytä välttää, mikäli allergiasta ei ole näyttöä. Pitkittänyt urtikaria voi vaatia lääkärin harkinnan mukaan myös muita lääkkeitä.

ANGIOÖDEEMASSA antihistamiini ei useinkaan tehoa. Jos turvotus on voimakasta ja haittaavaa, annetaan aikuiselle sisäistä kortikosteroidia tai traneksaamihappoa lyhyinä kuureina. Jos angioödeema on suun tai nielun alueella, täytyy aina hakeutua lääkäriin.



URTIKARIAN OMAHOITO



Urtikarian omahoito

URTIKARIAN hoidon kulmakivi on omahoito. Urtikariaa sairastavan on tärkeää oppia tuntemaan oma sairautensa ja osata reagoida omatoimisesti urtikarian pahenemisvaiheisiin hoitoa tehostamalla. Rauhallisessa vaiheessa lääkettä voidaan vähentää yksilöllisten ohjeiden mukaisesti.

URTIKARIA ei kosketa ainoastaan ihoa, vaan sairaus vaikuttaa elämään kokonaisvaltaisesti. Ihon oireet ja angioödeema voivat heikentää hyvinvointia ja jaksamista niin töissä kuin arjessa. Oireet ilmestyvät monesti yllättäen ja oireiden vaikeustaso voi vaihdella päivästä toiseen. Tämä luo haasteita arkeen sillä oireita on vaikea ennakoita ja ihottuma voi vaihtaa paikkaa nopeastikin.

OMAA sairautta pahentavia tekijöitä kannattaa pyrkiä välttämään mahdollisuuksien mukaan. Erityisesti fysikaalista urtikariaa sairastavilla oireet laukeavan tekijän välttäminen auttaa hillitsemään oireilua. On myös hyvä tiedostaa, että monet sairauteen suoraan liittymättömät tekijät voivat lisätä urtikarian oireita, esimerkiksi stressi, infektiot ja hormonitoiminnan vaihtelut voivat lisätä oireilua.

KROONISTA urtikariaa sairastavan kannattaa tutustua kroonisen urtikarian hoitopolkuun. Monilla alueilla on otettu hoitopolku käyttöön. Yksi esimerkki hoitopolusta löytyy Terveyskylän Ihotautitalosta (hus.palvelupolku.fi/urtikaria/).

Oirepäiväkirja

OIREIDEN voimakkuutta voi olla vaikea muistaa pidemmältä ajalta. Oireet myös vaihtelevat, joten lääkärin voi olla vaikea arvioida urtikarian vaikeusastetta vastaanottotilanteessa. Vaikeusasteen arviointiin on kehitetty oirepäiväkirja UAS7 (Urticaria Activity Score). Oirepäivään kirjataan kutinan voimakkuutta ja paukamien määrää päivän aikana. Oirepäiväkirjan tulokset kannattaa ottaa mukaan lääkärin vastaanotolle.

UAS7-PISTEIDEN avulla mitataan ja seurataan oireiden astetta, taudin aktiivisuutta ja oireiden käyttäytymistä ennen hoitoa, hoidon aikana ja hoidon jälkeen. UAS7-oirepäiväkirja sekä ohjeet pistelaskuun löytyy urtikarian hoitopoluista (Terveyskylän Ihotautitalon esimerkkinä HUS-alueen hoitopolku hus.palvelupolku.fi/urtikaria/)

Oirepäiväkirjan
tulokset
kannattaa ottaa
mukaan lääkärin
vastaanotolle.

Kutinan itsehoito

KUTINA on pakottavaa tarvetta raapia kutisevaa aluetta. Se on sietämättömän oire, joka vaikuttaa voimakkaasti elämänlaatuun. Raapimista tapahtuu jopa huomaamatta tai nukkuessa. Se voi muuttua hyvin häiritseväksi ja vaikeuttaa arjessa selviytymistä. Voimakas kutina voi hankaloittaa nukahtamista, herättää yöllä tai pakottaa valveilla ollessa raapimaan ihoa. Kutiseva iho voi olla myös kipeä, erityisesti jos kutisevalla alueella on myös angioödeemaa.

KUTINAA voi kokeilla helpottaa lääkehoidon lisäksi myös kotikonsteilla. Kutisevalle iholle voi kokeilla laittaa jääkaappikylmää kosteusvoidetta. Viileän voiteen levittäminen taputtelemalla voi helpottaa kutinaa. Myös kylmäpakkaus voi vähentää ihon oireilua.

HUOMIOTA kannattaa kiinnittää myös pukeutumiseen ja välttää materiaaleja, jotka voivat lisätä ihon kutinaa. Myös ihoa painavat saumakohdat tai puristavat vaatteet voivat lisätä ihon oireilua.

JOS kutina tuntuu ylivoimaiselta niin ihoa voi kokeilla taputella tai hellästi nyppiä raapimisen sijaan.

Iholla näkyvät oireet ja itsetunto

URTIKARIAOIREET voivat olla hyvinkin kiusallisia. Moni kokee häpeää ennakoimattomista oireistaan. Kutina, ihottuma ja turvotus voivat vähentää halua sosiaalisiin kanssakäymisiin. Näkyvillä alueilla kuten kasvoissa esiintyvä turvotus voi tuntua ikävältä myös lievänä. Pahimmillaan muille näkyvät oireet voivat eristää urtikariaa sairastavan kotiin.

OMAA hyvinvointia on tärkeä tukea sairaudesta huolimatta. Kokonaisvaltainen hyvinvointi heijastuu myös itsetuntoon ja auttaa jaksamaan sairauden oireiden kanssa. Jos sairauden aiheuttama psyykinen tai sosiaalinen kuorma tuntuu liian raskaalta, on oikeus pyytää ja saada apua. Sairauden aiheuttamat henkiset vaikutukset kannattaa ottaa puheeksi myös terveydenhuollossa.



ELÄMINEN URTIKARIAN KANSSA

Tukea ihosairaille

IHOSAIRAUKSIEN aiheuttamat haitat saattavat olla jokapäiväisiä. Jos sairaus on pitkäaikainen ja sillä on elämää ja toimintakykyä haittaavia vaikutuksia, kannattaa ottaa selvää tuista ja palveluista, joita ihosairaalle on tarjolla. Yleensä ihosairaus sinällään ei oikeuta mihinkään tukimuotoihin, vaan tuen ja palvelun tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Myös lievemmän ihosairauden haitat saattavat yhdessä toisen sairauden kanssa auttaa tukien ja palveluiden saamisessa.

TUEN tarpeet vaihtelevat myös eri ikävaiheissa ja elämäntilanteissa. Lapsiperheessä mietitään päivähoitoon ja koulunkäyntiin liittyviä asioita. Nuoria kiinnostaa opiskelu ja ammatinvalinta. Työikäisillä korostuvat kuntoutukseen ja toimeentuloon liittyvät asiat, mutta myös mahdollisuudet ammatilliseen kuntoutukseen. Pitkäaikaista ihosairautta sairastavan tukimuodoista ja palveluista vastaavat pääsääntöisesti hyvinvointialueiden vastuulla olevat terveydenhuolto ja vammaispalvelu sekä Kela. Myös Allergia-, iho- ja astmaliitto tarjoaa tukea, neuvontaa ja vertaistukea.

Tuen ja palvelun tarve arvioidaan aina yksilöllisesti.

Hyvinvointialueiden palvelut

Terveystieteiden asiantuntijoiden, lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan, tehtävänä on antaa perustietoa sairaudesta ja sen hoidosta. Lääkäri kirjoittaa ihotautia sairastavalle tarvittavat todistukset ja lausunnot eri tarkoituksiin, esimerkiksi erilaisten tukimuotojen hakemista varten.

SAIRAUDEN aiheuttamiin jokapäiväisen elämän ongelmiin voi hakea tukea hyvinvointialueiden vastuulla olevista kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta. Tukea jaksamiseen järjestetään vaihtelevasti eri alueilla. Kannattaa olla yhteydessä omaan terveysasemaan, sairaalan sosiaalityöntekijään tai seurakuntien diakoniatyöhön.

PITKÄAIKAISTA ihotautia sairastava voi hakea hyvinvointialueelta vammaispalvelulain mukaista tukea ja palveluita. Vammaispalvelun tuet ja palvelut edellyttävät, että sairaus ja sen vaikutukset ovat pitkäaikaisia, ja että hakijalla on erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Lievemmissä sairauksissa vammaispalvelua ei voi hyödyntää, mutta esimerkiksi tietyissä nokkosihottumissa tarvittavia erityisvaatteita saatetaan korvata vammaispalvelun kautta. Hyvinvointialueiden käytännöt ja suhtautuminen ihotautia sairastavien tilanteeseen saattavat vaihdella paljonkin.

Kelan tukimuodot

Kelalta voi hakea korvausta lääkkeistä, perusvoiteista ja kliinisistä ravintovalmisteista, joita lääkäri on määrännyt sairauden hoitoon. Yleensä lääkekorvauksen saa jo apteekissa esittämällä Kela-kortin. Vuotuisen omavastuun täyttyessä syntyy oikeus lisäkorvaukseen. Urtikarian hoidossa käytettävä biologinen lääke on rajoitetusti peruskorvattava.

KELALTA voi hakea myös vammais- ja hoitotukea, joiden tarkoituksena on tukea pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön itsenäistä selviytymistä arjessa ja parantaa elämänlaatua. Vammaisetuuksilla voidaan tukea työntekoa tai opiskelua, toimintakyvyn ylläpitämistä, kotona asumista, kuntoutusta ja hoitoa.

TUKEA myönnettäessä otetaan huomioon muun muassa toimintakyvyn heikentyminen ja erityiskustannukset. Vammaistukien hakemiseksi edellytetään vähintään vuoden kestävää ja toimintakykyä alentavaa sairautta. Lääketieteellisen arvon toimintakyvyn tasosta tekee lääkäri.

Urtikarian
hoidossa
käytettävä
biologinen lääke
on rajoitetusti
peruskorvattava.

Verotus ja toimeentulotuki

Mikäli taloudellinen tilanne heikkenee sairauden aiheuttamien kustannusten vuoksi olennaisesti, voi ihotautia sairastava hakea toimeentulotukea. Perustoimeentulotukea haetaan ensin Kelalta, täydentävää ja ehkäisevää tukea hyvinvointialueen sosiaali-toimesta.

JOS veronmaksukyky on olennaisesti heikentynyt esimerkiksi sairauden aiheuttamien kustannusten vuoksi, voidaan hakea veronmaksukyvyn alentumisvähennystä. Toimeentulotukea ja veronmaksukyvyn alentumisvähennystä haettaessa voidaan huomioida sairaudesta aiheutuneet liian korkeat kustannukset, kun ne suhteutetaan hakijan tuloihin ja varallisuuteen.

Perustoimeentulotukea haetaan ensin Kelalta, täydentävää ja ehkäisevää tukea hyvinvointialueen sosiaalitoimesta.

Vertaistuki ja yhdistystoiminta

URTIKARIAN kanssa ei tarvitse jäädä yksin, vaan kannattaa hakeutua vertaistuen ja kokemustiedon pariin. Vertaisten tuki ja vinkit ovat erityisen tärkeitä vähemmän tunnetuissa sairauksissa, jollainen kroonistunut/vaikea urtikariakin on.

ALLERGIA-, IHO- JA ASTMALIITON jäsenyhdistyksistä urtikariaa sairastava voi liittyä joko allergia- ja astmayhdistykseen tai Ihoyhdistykseen. Ihoyhdistys kokoaa yhteen erilaisia ihosairauksia sairastavia valtakunnallisesti, ja allergia- ja astmayhdistyksissä on paikallisempaa toimintaa. Yhdistyksen toiminnassa pääsee tapaamaan toisia saman kokeneita ja samalla virkistäytymään ja saamaan tietoa.

LIITTO ja yhdistykset järjestävät monenlaista toimintaa, josta löytyy lisätietoa osoitteesta allergia.fi/tapahtumat.

SULJETUSSA Urtikariaa sairastavien vertaisryhmä -FB-ryhmässä pääsee vaihtamaan kokemuksia vertaisten kanssa vuorokauden ympäri. Voit myös tulla mukaan vapaaehtoiseksi, vaikkapa järjestämään vertaistreffejä omalla paikkakunnallasi tai somelähettelääksi. Vapaaehtoistoiminnasta saa paljon itselleenkin, ja samalla tekee hyvää muille.

YHDISTYKSEN jäsenenä saa postitsee Allergia, Iho & Astma -lehden, ja sähköpostitse tietoa oman yhdistyksen tapahtumista sekä liiton toiminnasta. Mitä enemmän meillä on jäseniä, sitä vahvemmin pystymme pitämään iho- tautia sairastavien puolia. Liity siis jäseneksi allergia.fi/liity.

AINO LOIKKANEN,
JÄRJESTÖASiantuntija

Kurssit

ALLERGIA-, IHO- JA ASTMALIITTO järjestää kursseja ihotautia sairastaville kasvokkain ja verkossa. Kurssit järjestetään eri diagnoosiryhmille, mutta myös eri teemojen ja elämäntilanteiden mukaan. Kurseilla on asiantuntijoiden alustuksia, keskustelua ryhmissä, toiminnallisia ryhmiä sekä kokemusten jakamista vertaisten kanssa. Kurssit ovat maksuttomia, matkakustannukset tulee korvata itse. Ajankohtaiset kurssitiedot löytyvät osoitteesta allergia.fi/kurssit.

MYÖS Kela järjestää kursseja ihotautia sairastaville aikuisille eri paikoissa ympäri Suomen. Tarkempaa tietoa löydät Kelan kuntoutuskurssihausta: kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit

Allergia-, iho- ja
astmaliiton
kurssit ovat
maksuttomia.



Kokemustarina:

Urtikaria on kulkenut matkassani lapsesta saakka

Kaisa, 52

” Urtikariaa siitä ja tästä, urtikariaa sillä ja tällä, voisi tiivistää meidän perheemme tarinan tämän sairauden kanssa. Olen keski-ikäinen nainen, jonka matkassa urtikaria on kulkenut lapsesta saakka. Uusia aiheuttajia ja oireita on vain tulut matkan varrella lisää.

Urtikariani on hieman harvinaisempaa, fysikaalista laatua. Saan siis oireita kylmästä, kuumasta, paineesta ja tärinästä. Ollessani lapsi oireiden aiheuttajia ja lääkityksiä ei vielä ymmärretty, mutta onneksi oireeni olivat sen verran lieviä, että niiden kanssa pärjäsin. Aikuisena minua on sitten tutkittu paljon ja lääkitykset on saatu niin kohdalleen, että oireiden kanssa hyvin pärjään. Oireet silti muistuttavat itsestään usein. Urtikaria myös aaltoilee. Välillä on pahempia kausia ja välillä pääsen paljon helpommalla pitkään. Ihottuman lisäksi minulla on pahimmillaan oireina turvotuksia sekä iholla että limakalvoilla, ja huimausta, huonoa oloa ja välillä tulee väsymystä.

Onhan tämä aiheuttanut vähän hassujakin ongelmia välillä. En voi käyttää esimerkiksi sähköhammasharjaa tai sähkövatkainta, koska tärinä aiheuttaa huimausta ja ihottumaa. Tällä hetkellä jalassani on kipsi, jonka kanssa jouduttiin miettimään sairaalassa vähän erikoisratkaisuja paineurtikarian vuoksi. Kipsin

paine aiheutti jalkoihini pahat jäljet sekä kipua. Mutta siitäkin selvittiin, kiitos ymmärtäväisen hoitohenkilökunnan! Vaikka heille asia ensimmäistä kertaa vastaan tulikin.

Kaikki kolme lastamme ovat saaneet ”perintönä” urtikarian, onneksi lievempänä kuin mitä se itselläni on. Myöskään kolme pientä lastenlastamme eivät ole tältä säästyneet. Oireita on tullut harvinaisesti jo vauvaiässä, kylmästä ja paineesta. Eikös sitten myös miehelleni ilmaantunut pari vuotta sitten voimakas urtikaria. Onneksi tietotaitoa on meidän perheessämme reippaasti olemassa, niin pikkulastenkin oireet on tunnistettu ja hoito saatu aloitettua.

Lääkkeitä on nykyisin monenlaisia, jokaiselle löytynee se sopiva, ainakin kokeilemalla. Urtikariaa ymmärtäviä lääkäreitä löytyy jo hyvin tänä päivänä. Toisin oli ennen, potilaana olin usein lääkäriä viisaampi. Nykyajan onni on myös Google. Olen lukenut paljon ulkomaisia artikkeleita ja tutkimuksia aiheesta. Jokaisen oireet ovat yksilöllisiä ja vaihtelevia, pikkuhiljaa niiden kanssa kuitenkin oppii elämään. Facebookin urtikariaryhmistä olen itse saanut vertaistukea ja erittäin hyviä vinkkejä, sekä vastuoroisesti niitä jakanut. Kyllä me pärjätään!”





”Otin yhteyttä Allergia-, iho- ja
astmaliiton yhdistykseen diagnoosin
jälkeen. Sain oppaan ja hyvät ohjeet.
Liityin jäseneksi kannattaakseni
tärkeää toimintaa.”

Tule sinäkin mukaan.
allergia.fi/liity



Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry

www.allergia.fi