



## Psoriaasi (iho- ja nivel- psoriaasi) hallintaan säännöllisellä hoidolla

Päivitetty 20.12.2017; kohd. päiv. 22.6.2020

Psoriaasi (psori, psoriasis) on ihon ja nivelten monimuotoinen, krooninen, usein suvuittain esiintyvä immunologinen elimistön tulehdustauti. Tauti ei tartu, ehdottomasti! Se voi ilmaantua missä iässä tahansa, eikä ole pysyvästi parannettavissa, mutta onneksi useimmilla oireet ovat lieviä. Terveelliset elämäntavat ja nykyaikaiset lääkkeet auttavat vaikeissakin tapauksissa saamaan taudin hallintaan.

### Ihopsoriaasin monet muodot

Yleisin (80–90 %) taudin muoto on **läiskä-psoriaasi** (ks. kuva, © Tapio Rantanen), joka ilmenee tarkkarajaisina, paksuntuneina, punapohjaisina ja hilseen peittäminä läiskinä (läpimitaltaan puolesta sentistä kymmeneen sentteihin).



Yleisimmin psoriaasiläiskiä esiintyy päänahan, kynnäpäiden, polvien, säärien ja pakaroiden iholla, mutta niitä voi esiintyä missä tahansa, esim. hautuvissa taiteissa, sukuelimissä sekä kämmenissä ja jalkapohjissa. Tavallisia oireita ovat kutina ja arkuus.

Läiskäpsoriaasin **vaikeusaste** mitataan arvioimalla

- ihottuman peittämä %-osuus koko ihosta (BSA)
- läiskien punoituksen, paksuuden sekä hilseilyn määrä (PASI) ja
- taudin vaikutus potilaan elämänlaatuun (DLQI).

Lääkkeiden sairausvakuutuskorvattavuuden vuoksi käytetään jakoa **lievään tai vaikeaan** läiskäpsoriaasiin.

**Pisarapsoriaasi** (ks. kuva, © Tapio Rantanen) on nuorilla (streptokokki)angiinan jälkitautina nopeasti leviävä, vartalolle painottuva hilseilevien ja punaisten pilkkujen kylvö, joka usein paranee muutamassa kuukaudessa, mutta osalla potilaista etenee krooniseksi pieni- tai isoläiskäiseksi läiskäpsoriaasiksi.



**Märkärakkulainen** (pustuloiva) psoriaasi on harvinainen. Sitä esiintyy paikallisena ja yleistyneenä muotona. Joskus psoriaasi voi pahimmillaan esiintyä koko ihon kattavana yleisenä **erythrodermiana**.

Lääkäri toteaa ihopsoriaasin tarkastelemalla potilaan ihoa ja joskus ihottumaa kynnellä raaputtaen. Koepala voidaan ottaa epäiltäessä muita mahdollisia tauteja.



## Hoito vaikeusasteen mukaan

Lieväoireisen ihopsoriaasin hoitoon riittää pelkkä **paikallishoito voiteilla**, joita käytetään usein myös muun hoidon lisänä vaikeammissa tilanteissa. Laaja-alaisesti ja etenkin pieninä pilkkuna oireilevaan tautityyppiin voidaan käyttää ultraviolettivalohoitoa. Vaikean sekä myös nivelissä oireilevan psoriaasin hoidoksi suositellaan käytettävän elimistön yleistulehdusta rauhoittavaa sisäistä lääkehoitoa.

**Perusvoiteet** vähentävät ihon kuivuutta, kutinaa ja hilseen määrää.

**Lääkevoiteet** sisältävät vaikuttavina aineina D-vitamiinia (tai sen johdosta kalsipotriolia), kortisoneja tai kalsineuriiniestäjiä (takrolimuusi, pimekrolimuusi). Niitä käytetään kuureina tai ylläpito-hoidossa 2 päivänä viikossa.

**Ultraviolettivalohoitoa** (UVB, PUVA) tai luonnonaurinkoa on edelleen mahdollista käyttää, jos iho sitä sietää ja on ruskettuvaa ihotyyppiä. Valohoitoa tehostamaan voidaan käyttää sisäistä **asitretiinia**. Mikäli valohoito ei kunnolla tehoa tai ihottuma uusiutuu aina hoitosarjan päätyttyä nopeasti, suositellaan siirtymistä sisäiseen hoitoon.

Vaikean sekä myös nivelissä oireilevan psoriaasin hoidoksi käytetään elimistön yleistulehdusta hillitseviä **sisäisiä lääkkeitä**, ensisijaisesti **metotreksaattia**, toissijaisesti **biologisia lääkkeitä** (adalimumabi, **brodalumabi**, etanersepti, **guselkumabi**, iksekitsumabi, **risankitsumabi**, sekukinumabi, **sertolitsumabipegoli**, **tildrakitsumabi**, ustekinumabi) tai joskus **apremilastia** tai **dimetyylifumaraattia**. **Siklosporiinia** voidaan käyttää eräissä ongelmatilanteissa, mutta se ei sovellu pitkäaikaishoitoon.

Biologisen lääkkeen, apremilasti- tai **dimetyylifumaraatti**hoidon sairausvakuutus-korvattavuuden edellytyksenä on ihotautilääkärin tai -klinikan B-lausunto siitä, että tauti on todettu riittävän vaikeaksi ja metotreksaattihoito on epäonnistunut tai sille on olemassa este.

Ennen biologisen lääkkeen aloitusta täytyy sulkea pois tietyt sairaudet ja tilat. Hoidon aloittaa ja sitä valvoo ihotautilääkärin tai reumasairauksien erikoislääkäri. Hoitoon osallistuvat lääkäreiden lisäksi myös iho- ja reumahoitajat.

## Nivelpsoriaasi keskittyy niveliin

Nivelpsoriaasin oireita ovat nivelten arkuus ja aamujäykkyys, toisella puolen kehoa eli epäsymmetrisesti esiintyvät muutaman nivelen niveltulehdukset, sormien ja varpaiden kärkinivelten tulehdus ja muutokset kynsissä (ks. kuva, © Riitta Luosujärvi). Osalla potilaista nivelpsoriaasi saattaa aiheuttaa levossa tai yöllä selkäkipua, joka herättää. Se helpottuu liikkumisella ja tulehduskipulääkkeillä.





Niveloireiden perusteella nivelpsoriaasi jaetaan kolmeen vaikeusluokkaan: lievä, keskivaikea ja vaikea. Yleensä nivelpsoriaasia sairastavalla on myös ihopsoriaasi.

Tyypillisesti sairauden toteaa reumatologian erikoislääkäri. Nivelpsoriaasissa laboratoriotulokset saattavat olla normaalit. Kuvantamistutkimuksissa nähdään nivelpsoriaasille tyypillisiä muutoksia, jotka kehittyvät vuosien kuluessa.

### Nivelpsoriaasin hoidossa tarvitaan tulehduskipulääkkeitä

Nivelpsoriaasin hoito suunnitellaan potilaan ja lääkärin yhteistyönä. Hoitoon vaikuttavat muun muassa potilaan itsensä ja lääkärin arvio siitä, kuinka vaikeita potilaan oireet ovat, ja mikä on tulehtuneiden nivelten lukumäärä.

Lievässä, ei-etenevässä nivelpsoriaasissa, jos esimerkiksi yksi yksittäinen nivel on tulehtunut, hoidoksi riittää **tulehduskipulääkkeet** ja tarvittaessa **kortisonipistokset niveleen**. Ellei niveltulehdus rauhoitu, hoitoon lisätään **varsinainen reumalääke**, yleensä metotreksaatti. Jos lääkkeellä ei saavuteta riittävän hyviä tuloksia tai jos niveloireiluun liittyy vaikea ihopsoriaasi, aloitetaan hoito **biologisella lääkkeellä tai apremilastilla**.

### Raskaana olevat

Jo siinä vaiheessa, kun raskautta suunnitellaan, on hyvä olla yhteydessä lääkäriin ja pohtia sopivaa lääkitystä. Raskauden aikana 30–63 prosentilla potilaista ihopsoriaasi lievittyy, mutta yleensä vaikeutuu uudelleen synnytyksen jälkeen. Myös nivelpsoriaasi lievenee usein raskauden aikana.

Lievän ihopsoriaasin hoitoon suositellaan raskauden aikana perusvoiteita ja mietoja tai keskivahvoja kortisonivoiteita, laaja-alaisen

ihopsoriaasin hoitoon UVB-valohoitoa. Parasetamolia voidaan käyttää kipulääkkeenä koko raskauden ajan.

**Kohdennettu päivitys 22.6.2020: Raskauden aikana vaikean ihopsoriaasin hoidossa voidaan harkitusti ja tarkkaan seuraten käyttää siklosporiinia ja erityistapauksissa joitakin biologisia lääkkeitä. Sertolitsumabi-pegolia voidaan tarvittaessa käyttää jopa läpi koko raskaus- ja imetysajan.**

Raskauden aikana keskivaikean ja vaikean nivelpsoriaasin ensisijainen sisäinen lääke on sulfasalatsiini. Lisäksi voidaan käyttää myös pieniannoksista kortisonia. Raskaana olevan vaikea, sisäistä lääkitystä vaativa ihopsoriaasi ja nivelpsoriaasi hoidetaan aina erikoissairaanhoidossa.

### Lapsuusiän psoriaasi

Tyypillinen pienten lasten ihopsoriaasi on ohuthilseinen läiskäpsoriaasi kasvoissa, hiuspohjassa tai vaippa-alueella. Noin 10 vuoden iästä alkaen saatetaan tavata myös pisarapsoriaasia.

Diagnoosin varmistusta, hoidon valintaa ja ohjausta varten suositellaan käyntiä erikoissairaanhoidossa.

Lapsuusiän nivelpsoriaasi tutkitaan ja hoidetaan yleensä lastenreumana asianomaisen erikoisalan ohjeiden mukaan.

### Psoriaasi on yhteydessä moniin muihin sairauksiin

Psoriaasiin liittyy monia liitännäissairauksia. Psoriaasia sairastavalla esiintyy muuta väestöä yleisemmin muun muassa ylipainoa, diabetesta, kohonnutta verenpainetta, kohonneita veren rasva-arvoja, masennusta, tulehduksellisia suolistosairauksia (Crohnin tauti, haavainen paksusuolitulehdus),



keliakiaa ja munuaisten vajaatoimintaa. Erityisesti vaikeaa psoriaasia sairastavalla on kohonnut sydäninfarktin ja aivoverenkiertohäiriön riski. Liitännäissairauksiin liittyvät riskitekijät tulee kartoittaa esimerkiksi 5 vuoden välein perusterveydenhuollossa, joka on myös vastuussa todettujen riskitekijöiden hoidosta. Liitännäissairauksia esiintyy myös lapsipsoriaatikoilla.

Vaikean psoriaasin yleistulehdusta hillitsevä tehokas hoito voi pienentää mainittuja riskejä, mutta on tärkeää korjata myös tulehdusta pahentavia elämäntapoja: ylipaino, tupakointi, liikunnan puute, alkoholin liikakäyttö ja ruokavalio-ottumukset.

### **Hoitotasapainossa oleva psoriaasi hoidetaan perusterveydenhuollossa**

Jos ihosairaus pysyy hallinnassa paikallis-hoidolla ja nivelsairaus on vakaa, psoriaasia hoidetaan perusterveydenhuollossa, kuten myös sen liitännäissairaudet.

Erikoislääkäri vastaa hoidosta, jos ihottuma ei rauhoitu asianmukaisella paikallishoidolla tai jos ihopsoriaasi laajenee nopeasti, on vaikea tai aiheuttaa työkyvyttömyyttä.

Erikoislääkäriä tarvitaan erityisesti silloin, jos kyseessä on moniniveltulehdus, selkärankareumaa muistuttava tautimuoto tai pitkittynyt niveltulehdus, johon tulehduskipulääkkeet ja paikalliset kortisoniruiskeet tehoavat huonosti. Myös lapset ja raskaana olevat äidit kuuluvat erikoissairaanhoidon piiriin.

Kun hoitotasapaino on saavutettu, potilaan hoito ja seuranta siirtyvät perusterveydenhuoltoon.

### **Mitkä syyt ovat psoriaasin taustalla?**

Psoriaasin taustalla on usein perinnöllisiä alttiustekijöitä. Jos molemmat vanhemmat sairastavat psoriaasia, sairastumisriski on 41–65 %, ja vain toisen vanhemman sairastuessa 14–28 prosenttia. Noin 30 prosentilla nivelpsoriaasipotilaista psoriaasia esiintyy lähisuvussa.

Tunnetuin ihopsoriaasin laukaiseva tekijä on *Streptococcus pyogenes* -bakteerin aiheuttama nielutulehdus. Psoriaasin voivat laukaista tai sen oireita voivat pahentaa stressi, masennus, ylipaino, tupakointi, runsas alkoholinkäyttö, infektiot (esim. nielun streptokokki-infektio, kuten angiina tai mononukleoosi, hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti, muut hammastulehdukset ja HIV) samoin kuin monet lääkkeet.

### **Psoriaasi lukujen valossa**

Psoriaasi voi puhjeta missä iässä tahansa, vaikkakin ilmaantumisiässä on kaksi huippua: nuoruusikä ja 50–60 vuoden ikä. Kolmasosalla potilaista taudin ensimmäiset oireet alkavat alle 20-vuotiaana.

Ihopsoriaasia sairastaa Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa noin 1,5–3 prosenttia väestöstä. Valtaosalla ihopsoriaasia sairastavista oireet ovat lieviä; **vaikeaa** psoriaasia sairastaa noin **10–15** prosenttia potilaista.

### **Lisätietoa aiheesta**

Psoriasiliitto ([www.psori.fi](http://www.psori.fi)) tarjoaa tietoa psoriasiksesta ja tukea elämään sairauden kanssa.

Psorilinja on maksuton neuvontapuhelin (0800 557767), jossa erikoissairaanhoidon vastaa psoriasikseen liittyviin kysymyksiin. Psorilinjalla on myös oma Facebook-ryhmä.





Tietoa nivelpsoriaasista löytyy

- Reumaliiton nettisivuilta (<https://www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen/reumataudit/nivelpsoriaasi>) ja
- Terveyskylästä <https://www.terveyskyla.fi/reumatalo/tieto/selkärankareumat>.

## Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet työryhmän jäsenet LL, iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri **Tapio Rantanen** Tampereelta ja LT, dosentti, reumatologian erikoislääkäri, kehittämisspäällikkö **Riitta Luosujärvi** HUS:sta sekä Käypä hoito -toimituspäällikkö **Raija Sipilä** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

## Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.