

proctitis ulcerosa

Haavainen peräsuolen tulehdus



Johdanto

Krooniset tulehdukselliset suolistosairaudet, kuten haavainen paksusuolen tulehdus, Crohnin tauti sekä mikroskooppiset koliitit kuuluvat niin sanottuihin autoimmuunisairauksiin. Näissä taudeissa elimistön omat valkosolut aiheuttavat tulehduksen suolen limakalvolle. Kyseessä on eräänlainen tulehdussolujen säätelyhäiriö. Tulehdus suolen limakalvolla aiheuttaa haavaumia ja turvotusta limakalvolle. Tämä voi aiheuttaa verta ulosteisiin, limaisia ulosteita, ripulia ja kiireellistä ulostamisen tarvetta. Myös suolen supistelutoiminta muuttuu.

Yleisyys

Suomessa oli lähes 60 000 kroonista tulehduksellista suolistosairautta sairastavaa henkilöä (haavainen paksusuolen tulehdus ja Crohnin tauti) vuoden 2023 alussa. Uusia sairaustapauksia todetaan yli 2 500 vuodessa. Tulehduksellinen suolistosairaus voi ilmentyä missä iässä tahansa, mutta sairastumisriski on suurin 15-30 vuoden iässä.

Syyt

Syyt kroonisiin tulehduksellisiin suolistosairauksiin ovat epäselviä. Taudin syntyyn tarvitaan perinnöllinen alttius sekä jokin ulkoinen laukaiseva tekijä. Jos toisella vanhemmalla on krooninen tulehduksellinen suolistosairaus, on lapsen riski sairastua tautiin 10%. Ulkoinen laukaiseva tekijä voi olla esimerkiksi viruksen aiheuttama ripulitauti. Stressin on todettu joillakin laukaisevan tulehdusvaiheen käyntiä.

Luokittelu

Taudin diagnoosin ja taudin laajuuden selvittämiseen tarvitaan paksusuolen tähtystystä ja koepaloja suoliston limakalvosta. Haavaisessa paksusuolen tulehduksessa suolitulehdus on peräsuolella ja paksusuolella. Crohnin taudissa tulehdus voi olla missä tahansa osassa mahasuolikanavaa.

Proktiitti on suolistosairaus, jossa tulehdus sijaitsee ainoastaan peräsuolella. Peräsuoli käsittää suoliston viimeiset 15 cm ennen peräaukkoa. Todetuista potilaista 30–40%:lla on krooninen proktiitti. Noin kolmasosalla potilaista tulehdus peräsuolesta leviää 10 vuoden aikana paksusuolen puolelle. Tällöin taudista käytetään nimitystä haavainen paksusuolen tulehdus. Haavaisen paksusuolen tulehduksen seuranta eroaa proktiitin seurannasta.

Oireet

Proktiitin oireita ovat veri ja lima ulosteissa sekä ulostamispakko. Harvemmin ilmaantuu ripulia. Joskus proktiitin oireena voi olla ummetuskin. Sairautta pidetään kroonisena. Oireet voivat olla pitkään poissa. Jos tauti leviää peräsuolesta paksusuolen puolelle, muuttuvat ulosteet ripulipainotteisiksi. Silloin peräsuolen tulehduksen hoitoon käytettävät paikallishoidot eivät tehoa oireisiin.

Hoito

Lääkehoidon tarkoituksena on tulehduksen rauhoittaminen ja uusien tulehdusvaiheiden ehkäiseminen. Parantavaa hoitoa ei ole. Lääkityksellä suurin osa potilaista saadaan oireettomiksi. Proktiitin hoito on oireiden hoitoa. Jos oireita ei ole, ei hoitoa tarvita. Joskus tulehdus vaatii säännöllistä lääkkeen käyttöä. Oireisen proktiitin hoidossa paikallisvalmisteet (peräpuikot, peräruiskeet ja peräsuolivaahdot) ovat hyviä, koska niillä saadaan lääkeaine suoraan tulehdusalueelle. Lääkitys kannattaa aloittaa mahdollisimman pian oireiden alettua. Näin lääkitys tehoaa parhaiten. Lääkitystä kannattaa jatkaa säännöllisesti noin kahden viikon ajan suolen tultua oireettomaksi. Paikallishoitovalmisteet aiheuttavat vähiten haittavaikutuksia.

Peräsuoleen voidaan annostella mesalatsiinilääkettä peräpuikkoina ja -ruiskeina (Asacol®, Pentasa®, Salofalk®, Mesalazin Orion®). Mesalatsiini hillitsee tulehdusta paikallisesti suolen limakalvolla. Mesalatsiinivalmisteita suositellaan käytettäväksi joka tai joka toinen päivä (suurin tehokas päiväannos 1 g). Jonkin verran lisätehoa hoitoon saadaan suun kautta otettavilla mesalatsiinivalmisteilla (maksimiannos 4800 mg vuorokaudessa). Jos potilas saa jostain valmisteesta haittavaikutuksia, voidaan kokeilla toista vastaavaa valmistetta tilalle.

Paikallisesti vaikuttavia kortisonivalmisteita (esim. Colifoam®-vaahdot, Entocort®-peräruiske) käytetään parin viikon kuureina tehostamaan mesalatsiinin vaikutusta. Joskus tulehduksen rauhoittamiseen tarvitaan suun kautta otettavaa kortisonikuuria (esim. Cortiment®, Medrol®, Prednison®, Prednisolon®) tai suun kautta otettavaa immunosuppressiivista lääkitystä (esim. Azamun®, Imurel®, Merkaptopurin®). Myös niin sanottuja biologisia lääkkeitä (esim. infliksimabi, adalimumabi, golimumabi) käytetään proktiitin hoidossa. Biologiset lääkkeet vaikuttavat tulehduksen välittäjä-aineisiin. Proktiitin hoitoon käytettävät lääkkeet ovat KELA:n erityiskorvattavia (65%:n korvaus, tarvitaan B-todistus).

Leikkaushoitoa ei yleensä tarvita proktiitissa. Minkään ruokavalion ei ole todettu parantavan suolitulehdusta aikuisilla potilailla.

Moni potilas kokee paikallishoitojen käyttämisen hankalana, epämiellyttävänä tai vaikeana. Paikallishoito on kuitenkin paras hoito proktiitissa. Pääsääntöisesti annostelu kerran päivässä on riittävä. Tällöin lääke kannattaa ottaa nukkumaan mennessä. Ennen lääkkeen laitoa kannattaa käydä wc:ssä. Lääkkeen saa parhaiten laitettua makuulla, vasemmalla kyljellä maahan. Lääkkeen laittamisen jälkeen kannattaa olla makuulla muutamia minutteja. Peräruisketta tai rektaalivaahdotta käytettäessä asentoa on hyvä vaihtaa selän kautta oikealle kyljelle noin viisi minuuttia laiton jälkeen. Tällöin lääke pääsee vaikuttamaan laajemmalle alueelle suolella.

Seuranta

Tulehduksellista suolistosairautta sairastavalla on keskimääräinen elinikä sama kuin muulla väestöllä. Peräsuolen tulehdukseen ei liity lisääntynyttä peräsuolen syövän riskiä eikä proktiittia sairastavien tarvitse käydä paksusuolen tähtystyskontrollissa. Yleensä proktiitin seuranta tapahtuu avoterveydenhuollossa (terveysasema, YTHS, työterveyshuolto).

Viitteet

Färkkilä M, ym. Gastroenterologia ja Hepatologia. 2.painos. Kustannus Oy Duodecim, 2013.

Ungaro R, ym. Ulcerative Colitis. Lancet 2016: SD140-6736 (16) 32126-2.

Magro F, ym. Third European Evidence-Based Consensus in Diagnosis and Management of Ulcerative Colitis Part 1 in Crohns Colitis 2016 doi: 10.1093/ecco-jcc/ijx008, part 2 in Crohns Colitis 2016 doi: 10.1093/ecco-jcc/ijx009

Silvennoinen J: IBD-potilaan opas/Opi tuntemaan IBD. Tulehdukselliset suolistosairaudet. 2015 Ferring Lääkkeet Oy

Sisätautien ja gastroenterologian erikoislääkäri Janne Rajala
Sairaanhoitajat Johanna Uddström ja Jukka Virpasuo
Laakson sairaala, sisätautien poliklinikka
Helsinki 10.3.2017



Lue lisää sairaudestasi osoitteessa pysyremissiossa.fi

FERRING

PHARMACEUTICALS

FERRING LÄÄKKEET OY,
Bertel Jungin aukio 5, 02600 Espoo.
tel +358 20 7401 440
www.ferring.fi