



Asiakas etsii sopivaa lääkettä lapsensa silmäoireisiin. 12-vuotias poika on valitellut silmien vuotoa ja kutinaa parin viikon

ajan. Silmät myös punoittavat jonkin verran. Koivun kukinta on alkanut jonkin aikaa sitten, ja isä epäilee lapsen kärsivän siitepölyallergiasta. Oireita on hoidettu Heinix-tableteilla, mutta oireet eivät ole helpottaneet riittävästi. Tabletit myös väsyttävät lasta. Käytössä ei ole muita lääkkeitä.



Allergisista sairauksista kärsii noin kolmasosa maailman väestöstä.

Allergia on immuunijärjestelmän epätarkoituksenmukainen reaktio ympäristön antigeeneihin. Allergeeni, jolle henkilö on herkistynyt, sitoutuu altistuksen yhteydessä syöttösolujen pinnassa oleviin IgE-molekyyleihin aikaansaaden histamiinin ja muiden välittäjäaineiden nopean vapautumisen syöttösoluista. Seurauksena kehittyä nopeasti allergiaoireita, jotka vaihtelevat allergisen reaktion sijainnista riippuen. Silmässä allerginen reaktio ilmenee allergisena sidekalvontulehduksena, jolle tyypillisiä oireita ovat silmien punoitus ja kutina, vetistys, roskan tunne ja valonarkuus.

Kun allergieenin välttäminen ei ole mahdollista, oireita voidaan hoitaa lääkkeellisesti. Allergisia silmäoireita voidaan hoitaa itsehoidossa paikallisesti syöttösolujen vakauttajilla, kuten natriumkromoglikaattilla, sekä antihistamiineilla joko paikallisesti tai systeemisesti. Silmäoireiden hoitoon paikallishoito on systeemistä hoittoa tehokkaampaa, ja antihistamiinit ovat

puolestaan syöttösolujen vakauttajia tehokkaampia. Vaikeisiin oireisiin voi lääkärin määräyksellä käyttää myös paikallisia kortikosteroidivalmisteita.

Ennen itsehoitolääkkeen suosittelua on syytä selvittää, onko aiheellista ohjata asiakas lääkäriin. Tällaisia silmäoireisiin liittyviä syitä ovat esimerkiksi oireiden ympärivuotisuus, voimakas rähmintä, näön heikentyminen, silmäoireiden toispuoleisuus, silmäkipu tai valonarkuus. Tässä tapauksessa lääkäriin ohjaukseen ei ole aihetta. Myös kuivien silmien mahdollisuus on syytä ottaa huomioon, sillä kuivat silmät oireilevat kirvelynä, roskan tunteena, vetistelynä ja lievänä kutinana. Silmien punoitus ja oireiden sijoittuminen siitepölyaikaan viittaavat kuitenkin tässä tapauksessa allergiseen oireiluun.

Valmistetta valittaessa on varmistettava, ettei asiakas ole allerginen lääkevalmisteen sisältämille aineille. Allergialääkkeisiin ei liity muita vasta-aiheita. Silmätippojen systeeminen imeytyminen on vähäistä, joten niillä ei ole kliinisesti merkittäviä interaktioita. Entsyymi-inhibiittorit ja -induktorit voivat vaikuttaa suun kautta otettavista antihistamiineista feksofenadiinin pitoisuuksiin.

Koska asiakkaan kertoman mukaan oireita on vain silmissä, paikallishoito on suositeltavin vaihtoehto. Ensisijaisesti suositellaan antihistamiinisilmätippoja, sillä ne ovat syöttösolun vakauttajia tehokkaampia. Itselääkityksen Käypä hoito -suosituksen (2016) mukaisia vaihtoehtoja ovat atselastiini (Lastin), ketotifeeni (Zaditen) ja levokabastiini (Livostin). Antihistamiinit estävät histamiinin vaikutuksia salpaamalla perifeerisiä H1-reseptoreita. Lisäksi atselastiinilla ja ketotifeenillä on syöttösoluja vakauttava vaikutus. Valmisteen tyypillisiä haittavaikutuksia ovat silmän pistely, ärsytys ja kipu.

Mikäli paikallisvalmisteella ei saavuteta riittävää vastetta, voidaan hoitoon lisätä peroraalinen antihistamiini. Koska asiakas oli kokenut setiritsiin (Heinix) väsyttävänä, valitaan väsyttämätömämpi antihistamiini, kuten feksofenadiini (Fexorin, Nefoxef, Telfast) tai desloratadiini (Flynise, Desloratadine Ratiopharm, Desloratadine Sandoz). Yleisimpiä haittavaikutuksia ovat päänsärky, suun kuivuminen, huimaus ja uneliaisuus.

Tulevina allergiakausina voidaan käyttää vaihtoehtoisesti syöttösolujen vakauttajia, lodoksamidia (Alomide) tai natriumkromoglikaattia (Lecrolyn, Lomudal). Valmisteen käyttö tulee aloittaa ennen oireiden ilmaantumista ja käyttöä tulee jatkaa koko allergiakauden ajan. Ne vaikuttavat stabiloimalla syöttösolujen solukalvoa estäen histamiinin vapautumisen niistä. Mahdollisia haittavaikutuksia ovat silmien kirvely, ohimenevä näön hämärtyminen ja silmien kuivuminen.



KERRO ASIAKKAALLE

- Tehokkain hoito allergisiin silmäoireisiin on antihistamiinisilmätippa. Paikallishoidon lisäksi voidaan käyttää tarvittaessa suun kautta otettavaa antihistamiinia.
- Tulevina allergiakausina voidaan käyttää vaihtoehtoisesti lodoksamidi- tai natriumkromoglikaattitippoja, joiden käyttö aloitetaan jo ennen allergiaoireiden ilmaantumista. Käyttöä jatketaan säännöllisesti allergiakauden loppuun saakka.
- Mikäli oireita alkaa esiintyä ympärivuotisesti, oireet eivät lieviy riittävästi itsehoidolla tai oireet lisääntyvät tai pahenevat, on syytä ottaa yhteys lääkäriin.



Lähteet: Bielory L, Lien KW, Bigelsen S: Efficacy and Tolerability of Newer Antihistamines in the Treatment of Allergic Conjunctivitis. *Drugs* 65: 215–228, 2005. 7_Tiedustelut • Duodecim lääketietokanta. Haettu internetistä 10.1.2017. www.terveysportti.fi • Itselääkitys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apteekkariliiton asettama työryhmä, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 19.4.2016. www.kaypahoito.fi • Kari O, Saari KM: Allergisten silmäoireiden hoito. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 128: 291–297, 2012. • Owen CG, Shah A, Henshaw K, Smeeth L, Sheikh A: Topical treatments for seasonal allergic conjunctivitis: systematic review and meta-analysis of efficacy and effectiveness. *British Journal of General Practice* 54: 451–456, 2004. • Sand O, Sjaastad ØV, Haug E, Bjälle JG, Toverud KC: Ihminen: fysiologia ja anatomia. 9. painos, s. 350. Sanoma Pro Oy, Helsinki 2012.