



Hortonin neuralgian hoito sulfa-allergikolla

Apteekin reseptiasiakkaaksi tulee 32-vuotias mies, jolla on juuri diagnosoitu Hortonin neuralgia. Mies on perusterve, ei muita sairauksia tai lääkityksiä. Miehellä on lapsena todettu sulfa-allergia. Hän tulee hakemaan reseptillä määrättyä tsolmitriptaani-nenäsumutetta.

ASIAKAS APTEEKISSA

TEKSTI MILLA PAULASAARI, KRISTA PENTTI JA SIRU SAHLSTEDT

Hortonin neuralgia eli sarjoittainen päänsärky on syvällä silmän seudulla tuntuva syk-kivää, repivää, polttavaa ja poraavaa erittäin voimakasta kipua. Sairaus tunnetaan myös nimellä itsemurhapäänsärky. Hortonin neuralgiaa sairastavista 80 prosenttia on miehiä ja oireet alkavat tavallisesti 30–40-vuotiaana; Suomessa noin 15 000 henkilöä kärsii sairaudesta. Kohtauksissa ei ole ennakoivia oireita, ja kipujaksot saattavat toistua useita kertoja vuorokaudessa.

Tavallisinta on, että päänsärkyä on kahden tunnin välein, ja kipukohtaus kestää yleensä 15 minuutista kolmeen tuntiin. Hortonin neuralgian harvinaisessa kroonisessa muodossa kipujakso voi kestää vuoden tai jopa kauemmin. Kipujaksojen välillä on oireettomia jaksoja, ja oireeton jakso voi kestää jopa kaksi kuukautta.

Sarjoittaisen päänsärlyn laukaisevia tekijöitä ovat muun muassa alkoholi, liiallinen fyysinen rasitus sekä uni-valvetrytmin muutokset. Lisäksi ilmanpaineen vaihtelu esimerkiksi lentäessä, nitroglyseriiniä sisältävät lääkkeet, nitraatteja sisältävät ruoat sekä vahvat hajut ovat yhteydessä kohtauksen syntyyn. Hortonin neuralgian pääasiallinen oire on erittäin voimakas päänsärky, mutta sen lisäksi voi esiintyä muita oireita. Näitä ovat kyynelvuoto kivunpuoleisesta silmästä, nenän tukkoisuus, otsan hikoilu, pupillin supistuminen, luomi-

turvotus, roikkuva silmäluomi ja levoton liikkuminen.

Hortonin neuralgian kohtauslääkkeenä käytetään ensisijaisesti sumatriptaania ihon alle pistoksina (6 mg). Hoidossa voi käyttää myös nenäsumutteita, joista saatavilla on sumatriptaania (20 mg) ja tsolmitriptaania (5 mg). Triptaanien yleisimpiä haittavaikutuksia ovat uneliaisuus, hui-maus, pahoinvointi ja ohimenevä puris-

tilanteen mukaan. Kohtauslääkkeenä muiden lääkkeiden rinnalla käytetään aina lääkkeellistä happea 15 minuutin ajan kerrallaan. Happea hengitetään erityismaskilla istuma-asennossa. Usein kipu helpottaa jo 5–7 minuutin hapihengityksen aikana. Hoito voidaan aloittaa terveyskeskuksessa, mutta pääasiassa hoito toteutetaan kotona.

Asiakkaan lääkitys

Asiakkaalla on resepti lääkkeelliseen happeen, ja hän käyttää sitä itsenäisesti kotona. Ensisijaisena kohtauslääkkeenä käytetään yleensä sumatriptaania, mutta asiakkaan sulfa-allergian vuoksi hänelle on määrätty tsolmitriptaania. Asiakkaalla on todettu lapsena virtsatieinfektio, jota hoidettiin trimetopriimilla sekä sulfadiatsiinilla (Ditrim duplo). Lääkekuurin aikana ilmeni IgE-välitteisinä reaktioina nokkosrokkoa, nuhaa ja astmaoireita.

Aiemmin todettu sulfa-allergia tulee ottaa huomioon lääkkeen valinnassa. Sumatriptaani sisältää rakenteellisen sulfonamidiryhmän, mutta tsolmitriptaani ei. Tämän vuoksi tsolmitriptaani sopii myös sulfa-allergikoille. Tsolmitriptaanista on saatavilla nieltävä tabletti, suussa hajoava tabletti sekä nenäsumute. Asiakkaalle on määrätty tsolmitriptaania nenäsumutteena (Zomig nasal 5 mg/annos). Tsolmitriptaani on 5HT-reseptorien selektiivinen agonisti, eli se vaikuttaa verisuonten supistumisen kautta.



Sairaus tunnetaan myös nimellä itsemurhapäänsärky.

tuksen tunne. Särkyjaksojen katkaisuun käytetään kortisonia ensin 60–80 milligrammaa vuorokaudessa, jonka jälkeen annosta lasketaan 1–2 viikon ajan. Estohoidossa ensisijainen lääke on verapamiili. Jos verapamiilista ei ole hyötyä, vaihtoehtoina voidaan käyttää myös beetasalpaajia, topiramaattia tai litiumia

Lähteet: Duodecim Lääketietokanta. Haettu 3.2.2023. www.terveysportti.fi • Färkkilä M, Sumelahti M-L: Sarjoittainen päänsärky (cluster-päänsärky, Hortonin oireyhtymä). Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 15.11.2021. Artikkelin tunnus ykt00908 (036.043). www.terveysportti.fi • Hyry H: Mikrobilääkeallergia. Duodecim 123(3): 283–9, 2007 • Malu O, Bailey J, Hawks M: Cluster Headache: Rapid Evidence Review. American Family Physician 105(1): 24–32, 2022. • Nissilä M: Sarjoittainen päänsärky. Duodecim 125(1): 67–72, 2009

Asiakkaan neuvonta:

- › Nenäsumute annostellaan vain toiseen sieraimen sille puolelle, jonka puolella päänsärky on voimakkaampaa.
- › Nenä tulee niistää ennen annostelua.
- › Nenäsumute annostellaan ristikkäin (oikealla kädellä vasempaan sieraimen tai vasemmalla kädellä oikeaan sieraimen) ja tarpeeksi syväälle sieraimen, samalla hengittäen sisään pitkään nenän kautta.
- › Jos oireet uusiutuvat 24 tunnin aikana lääkkeen otosta, voidaan ottaa toinen annos. Edellisestä annoksesta on täytyntä kuitenkin kuluu vähintään kaksi tuntia.
- › Tsolmitriptaatin enimmäisvuorokausiannos on kaksi annosta (5 mg/annos) eli yhteensä 10 mg. Mikäli lääkkeestä ei ole apua tai siitä ilmenee haittavaikutuksia, tulee ottaa yhteyttä lääkäriin. Lääke on merkitty punaisella kolmiolla, joten autolla ajon ja koneiden käsittelyn yhteydessä täytyy noudattaa varovaisuutta.
- › Lääkehappyä voi annostella useita kertoja päivässä 15 minuuttia kerrallaan.
- › Hoidon säännöllinen seuraaminen lääkärin kontrolloissa on tärkeää.

Asiakas apteekissa -palsta kirjoittavat: Suomen yliopiston farmasian opiskelijat Lääkehoidon ja neuvonta 2 -opintojakson osatyönä. Asiasäällön tarkastavat opintojakson opettajat: Fatima Karttunen, Johanna.



PUHEENJOHTAJISTOLTA

Palstalla vuorottelevat puheenjohtajat.

Hyvää työtä apteekissa

Kulunut kevät Farmasialiitossa on ollut vilkas käsiteltävien asioiden määrässä. Olen saanut aitiopaikalta seurata, kuinka alaa kehitetään yhä kiihtyvällä vauhdilla. Tavoitteena on aikaansaada maailman paras järjestelmä, joka turvaa kansalaisten lääkehuollon ja lääketyrurvallisuuden sekä huolehtii alan asiantuntijoiden osaaamisesta, jaksamisesta, toimeentulosta ja työvoiman riittävyydestä. Tätä tavoitetta tehdään todeksi alan sisällä yhteistyössä eri toimijoiden kesken, mutta myös osana koko suomalaista terveydenhuoltoa. Liiton edustus on siellä, missä asioista päätetään.

Työvoimapula farmasian alalla jatkuu, ja keinoja ongelman ratkaisemiseksi pohditaan monissa pöydissä. Farmasialiitto julkaisi maaliskuussa kannanoton apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan työvoimapulasta. Kannanottoon on tiivistetty apteekkisektorilla työskentelevän jäsenistömme näkemys siitä, kuinka apteekkityö saadaan mielekkääksi ja työntekijät sitoutumaan. Otamme kantaa työhyvinvointiin, johtamiseen, työn monipuolisuuteen, osaamisen kehittämiseen ja kilpailukykyisiin työsuhteen ehtoihin. Näiden jatkoksi on koottu asioita, joilla opiskelijat saataisiin innostumaan apteekkityöstä. Kannanotto löytyy liiton verkkosivuilta.

Huhtikuussa sain kutsun valmistuvien farmaseuttien ja proviisorien seminaariin Helsingissä. Olin mukana paneelissa kertomassa omasta työstäni. Urani alkoi 27 vuotta sitten, kun suoritin pakollista harjoittelua Yliopiston Apteekissa. Olen siellä edelleen, vieläpä samassa toimipisteessä, eikä työpaikanvaihto ole suunnitelmistani. Paneeliin valmistautuessani pohdin, mistä löydän työn imun.

Saan tehdä työtä, jolla on merkitystä. Kuulostaa korulauseelta, mutta sitä se ei ole. Se on apteekin arkea; kun saan asiakkaan ongelman ratkaistua tai olen hänen päivänsä ainoa kontakti. Ilman tätä virtaa en jaksaisi. Hyvät työkaverit ovat toinen puoli työn vetovoimaa. Heistä saan tukea ja turvaa, mutta ehkäpä minullakin on jotain annettavaa heille. Työ apteekissa ei ole jatkuvaa ilotulitusta, mutta kivaa se on ollut. Suosittelen joskus pysähtymään ja pohtimaan, mitä hyvää saatkaan työpaikallasi aikaiseksi.

Hyvää työtä jaksaa tehdä, kun välillä lomaileekin. Haluan toivottaa Teille kaikille rentouttavaa ja aurinkoista kesää!

MIKA LÄTTI

Suomen Farmasialiiton hallituksen varapuheenjohtaja



Saan tehdä työtä, jolla on merkitystä.