

SLE ja lääketyhteisvaikutus

ASIAKAS APTEEKISSA

Kirjoittajat: Helena Lehepuu,
Veera Lohi ja Ella Miettinen

27-vuotias nainen pyytää itsehoidosta flukonatsolitablettia hiivatulehdukseen, koska hän on aiemmin saanut siitä helpotusta. Keskustelussa tulee ilmi, että nainen sairastaa SLE-tautia ja hänellä on hiljattain aloitettu lääkehoitona hydroksiklorokiini Oxiklorin 300 mg -valmisteella.

Hydroksiklorokiinin käyttäjille suositellaan klotrimatsolia hiivatulehduksen hoitoon.



ADOBE STOCK

Systeeminen lupus erytematosus (SLE) eli punahukka on reuma-sairauksiin kuuluva autoimmuunitalauti. Punahukkaa esiintyy pääasiassa naisilla, ja oirekirjo vaihtelee lievästä ihottumasta, kuumeesta, turvotuksesta ja nivelsärystä vakaviin elintulehduksiin. Oireet voivat alkaa nopeasti tai hitaasti, ja taudin aktiivisuus vaihtelee.

Taudinkuva jaetaan piilevään, lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan muotoon, ja tauti voi myös sammua kokonaan. Suomessa SLE-potilaita on vajaat 2 000, joista 90 prosenttia on naisia. Noin 15 prosenttia potilaista sairastuu jo lapsena ja lähes puolet alle 30-vuotiaana. Perimällä on vaikutusta sairastuvuuteen, mutta taudin varsinaisesta syystä ei olla varmoja.

Nivelsäryt ja -turvotukset ovat yleisiä lähes kaikilla potilailla ja imusolmukkeiden suureneminen erityisesti taudin aktiivisessa vaiheessa on yleistä. Myös vatsavaivat ovat tavallisia oireita.

Sairaudelle tyypillisiä ihomuutoksia ovat perhosihottuma, aurinkoherkkyys, ihon punahukka (diskoidi lupus) ja hiustenlähtö (alopesia). Munuaiskerästulehdukseen sairastuu noin 30–50 prosenttia potilaista ja pleuriittiin 20–40 prosenttia. Yleisin neurologinen oire on päänsärky.

SLE:n hoidolla tavoitellaan aktiivisen sairauden rauhoittumista, oireiden poistamista, pahenemisvaiheiden estoa sekä elämänlaadun parantamista. Hoidossa käytetään hydroksiklorokiinia, joka tulisi aloittaa heti diagnoosin jälkeen. Lääkkeellä pyritään ehkäisemään pahenemisvaiheita, verisuonitukoksia ja infektioita, sekä pienentämään veren lipidiarvoja eliniän ennusteen parantamiseksi.

**”YLEISIN
NEUROLOGINEN OIRE
ON PÄÄNSÄRKY.”**

”ETUNA MUIHIN REUMALÄÄKKEISIIN HYDROKSI- KLOROKIINILLA ON VÄHEMMÄN HAITTOJA.”

Lievässä SLE:ssä tulehduskipulääkkeitä voi käyttää oireiden mukaan. Keski- vaikeassa SLE:ssä hoitoon joudutaan usein lisäämään glukokortikoidihoito ja hoitovasteen jäädessä puutteelliseksi voidaan lisätä immunosuppressiivisia tai biologisia lääkkeitä. Vaikean SLE:n hoidon alkuvaiheessa käytetään suuria annoksia glukokortikoideja sekä vahvoja immunosuppressiivisia tai biologisia lääkkeitä.

Hydroksiklorokiini estää tulehdusreaktion etenemistä estämällä välittäjäaineiden IL-1, IL-6 ja TNF tuotantoa, sekä antigeenien esittelyä ja lysosomaalisten entsyymien vapautumista. Hydroksiklorokiinin tavallinen vuorokausiannos aikuiselle on 200–400 milligrammaa kerran vuorokaudessa. Lääkeneuvonnassa on tärkeää huomioida suurempi aloitusannos hoitovasteen nopeuttamiseksi.

Etuna muihin reumalääkkeisiin hydroksiklorokiinilla on vähemmän haittoja. Haittoihin kuitenkin kuuluvat ruuansulatuskanavan haitat, joita voi vähentää ottamalla lääkkeen ruokailun yhteydessä. Hydroksiklorokiini voi pidentää QT-aikaa, joka tulee huomioida, jos käytössä on muita QT-aikaa pidentäviä lääkkeitä tai taipumusta rytmihäiriöille. Lisäksi se voi alentaa veren glukoosipitoisuutta, joka tulee huomioida diabetespotilaan hoidossa.

Flukonatsolin ja hydroksiklorokiinin yhteiskäyttö voi altistaa kliinisesti merkittävälle interaktiolle, jota tulee välttää. Yhteisvaikutuksena voi olla sydämen QT-ajan pidentyminen, joka voi pahimmillaan aiheuttaa kammiotakykardian eli nopean rytmihäiriön.

Hiivatulehdusta voidaan itsehoidossa hoitaa systeemisillä flukonatsolitableteilla tai esimerkiksi klotrimatsolia sisältävillä paikallisvalmisteilla. Koska hydroksiklorokiinilla ja flukonatsolilla on yhteisvaikutuksen riski, asiakkaalle suositellaan ensisijaisesti klotrimatsolia sisältäviä paikallisvalmisteita. Paikallisvalmisteista voidaan suositella emätin-emulsiovoidetta tai emätinpuikkoja. ▶

ASIAKKAALLE KERROTTAVAT ASIAT

1

Selvitetään oireet. Hiivatulehduksen oireita ovat alapään kirvely ja kutina sekä vaalea ja kokkareinen, mutta hajuton valkovoito.

2

Asiakkaan pyytämällä flukonatsolilla ja hänen käyttämällään hydroksiklorokiinilla on riski yhteisvaikutukselle, joka altistaa sydämen rytmihäiriölle. Sen vuoksi asiakasta neuvotaan ensisijaisesti käyttämään klotrimatsolia sisältäviä paikallisvalmisteita hiivatulehdukseen.

3

Neuvotaan paikallisvalmisteen oikea käyttö.

4

Kehotetaan hakeutumaan lääkäriin, jos oireet eivät itsehoidosta huolimatta ala helpottaa kolmen päivän jälkeen tai oireet jatkuvat vielä viikon jälkeen.

Lähteet:

Duodecim lääketietokanta. Haettu 28.1.2025. www.terveysportti.fi
Itselääkitys. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apteekkariliiton asettama työryhmä, Suomalainen lääkäri-seura Duodecim, 14.5.2024, www.kaypahoito.fi
Julkunen Heikki: Systeminen lupus erythematosus (SLE). Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 7.11.2024. Artikkelin tunnus: ykt00520 (021.041). www.terveysportti.fi
Kuhn A, Bonsmann G, Anders HJ, Herzer P, Tenbrock K, Schneider M: The diagnosis and treatment of systemic lupus erythematosus. Dtsch Arztebl Int 112(25):423–32, 2015. doi: 10.3238/arztebl.2015.0423

Lääkeinteraktiot ja haitat -tietokanta. Haettu 28.1.2025. www.terveysportti.fi
Vuolteenaho K ja Moilanen E: Hydroksiklorokiini. Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Kustannus Oy Duodecim 2024. Artikkelin tunnus: lft00851 (014.025). www.terveysportti.fi