

Nivelpsoriaasi

Kroonista hilsetystautia, psoriaasia, sairastaa noin pari prosenttia suomalaisista. Heistä noin seitsemällä prosentilla on myös niveltulehdus. Se on sitä yleisempi mitä vaikeampi ihopsoriaasi on. Haastattelututkimuksissa niveloireet ovat psoriaasia sairastavilla olleet yleisiä, mutta on epäselvää, onko psoriaasilla todella aina yhteyttä oireisiin. Sekä iho- että nivelpsoriaasi ovat yhtä yleisiä miehillä ja naisilla. Joskus nivelpsoriaasia muistuttava taudinkuva nähdään potilaalla, jolla ei ole ihottumaa. Tällöin psoriaasi löytyy usein lähisukulaiselta.

Syyt

Psoriaasin syytä ei tunneta. Ei myöskään tiedetä, miksi psoriaasi aiheuttaa usein niveloireita. Todennäköisesti psoriaasia sairastavilla on immunologisen puolustusmekanismin säätelyhäiriö monen reumasairauden tavoin. Joskus ihottuma puhkeaa infekioon, ihon naarmuuntumiseen tai palovammaan liittyen. Alttius psoriaasille on selvästi periytyvä. Jos kummallakin vanhemmista on psoriaasi, on lapsen riski sairastua noin 50 %. Sairastumisriski on noin 20 %, jos vain toisella vanhemmista on psoriaasi. Nivelpsoriaasi kehittyy paljon harvemmille. Niveloireet alkavat tavallisesti 30-50 -ikävuosien vaiheilla, ihottumaa on siinä vaiheessa yleensä jo ollut monta vuotta. Lapsilla nivelpsoriaasi on hyvin harvinainen.

Oireet

Nivelpsoriaasi kehittyy yleensä potilaalle, jolla on ollut ihopsoriaasi jo vuosien ajan. On toisaalta melko yleistä, että ihottuma havaitaan ja sen diagnoosi selviää vasta silloin, kun potilas menee niveloireiden vuoksi lääkäriin. Ihottuma tai esimerkiksi pelkät kynsimuutokset ovat haitanneet potilasta vain vähän.

Nivelpsoriaasi jaotellaan ainakin neljään eri tautimuotoon. Kaikkein tyypillisin on raajojen kärkinivelten sairaus. Yleisempi nivelpsoriaasin muoto on kuitenkin moniniveltulehdus, jossa nivelreumasta poiketen on lähes aina kärkinivelten oireita. Kolmas tautimuoto on muutaman harvan, usein ison nivelen tulehdus. Se voi olla pelkästään toisen polven sairaus. Selkärankareumaa muistuttava sairaus on neljäs tautimuoto. Sitä esiintyy pääasiassa niillä, joilla on periytyvänä riskitekijänä HLA-B27 -antigeeni.

Nivelpsoriaasiin voi liittyä kantapään tai akillesjänteen turvotus, joskus koko sormen tai varpaan makkaramainen turvotus (daktyliitti, makkavarvas). Sormien tai varpaiden kärkinivelten sairaus nähdään usein potilaalla, jolla on psoriaasin kynsimuutoksia.

Toteaminen

Nivelpsoriaasista on selkeimmin kyse silloin, kun potilaalla on psoriaasi ihossa sekä yhden tai useamman nivelen tulehdus. Ihottuman toteaminen ei aina ole helppoa, koska se voi olla hyvin lievä tai voi rajoittua pelkästään kynsiin. Joskus on kyse läiskäisesti hilseilevästä päänahasta.

Tulehduksen merkinä veren lasko ja CRP usein kohoavat, mutta nivelpsoriaasissa ne voivat

olla normaalitkin. Erotuksena nivelreumasta edellytetään yleensä, että potilaan veressä ei ole reumatekijää. Tietysti samanaikainen nivelreuman ja nivelpsoriaasin sairastaminen on mahdollista.

Nivelten röntgenkuvissa nähdään samantapaisia nivelten syöpymiä kuin nivelreumassa. Nivelpsoriaasille ominaisia ovat kärkinivelten syöpymät. Sormien tai varpaiden laajat tuhoutumat (mutiloivat nivelmuutokset), jotka tekevät sormista aivan käyttökeltottomia, ovat harvinaisia.

Hoito

Ihottuman asianmukainen hoito on tärkeää, sillä ihottuman parantuessa myös niveloireet voivat rauhoittua. Auringonvalo parantaa ihottumaa, ja lievittää vähän niveloireitakin. Aina niveloireet eivät kuitenkaan seuraa ihottuman kehitystä. Niveloireiden keskeinen perushoito on nivelten ja lihasten kunnon ylläpito. Laitoskuntoutus voi usein olla hyödyksi.

Lieviin kipuoireisiin voi riittää parasetamoli tai tulehduskipulääke. Jos niveltulehdus pitkittyy tai röntgenkuvissa nähdään nivelmuutoksia, käytetään hoitona osaksi samoja lääkkeitä kuin nivelreumassa. Metotreksaatti tehoaa ihottumaan ja on nivelpsoriaasin hoitona ilmeisesti parempikin kuin nivelreumassa. Vastaava lääke on uudempi leflunomidi. Lievässä nivelpsoriaasissa voi joskus kokeilla sulfasalasiinia. Siitä ei kuitenkaan juuri ole ihottumaan apua. Syklosporiini sopii sekä vaikean ihottuman että niveltulehduksen hoidoksi. Kortisonivalmisteita pyritään välttämään, mutta turvonneiden nivelten hoidoksi kortisonipistokset sopivat. Tuhoutuneiden nivelten leikkaushoidossa turvaudutaan tavallisesti jäykistys- tai tekonivelleikkaukseen.

Sekä nivel- että ihopsoriaasin tehokkain hoitokeino ovat biologiset reumaläkkeet. Suosituimpia ovat olleet TNF-salpaajat, mutta useita muitakin biologisia lääkkeitä on käytettävissä. Niiden tulehdusta rauhoittava vaikutus on nopea. Haittana on annostelu pistoksina. Useimmiten potilas voi kuitenkin antaa pistokset itse.

Uutena nivelpsoriaasiin (myös ihottumaan) tehoavana lääkkeenä on käytettävissä apremilasti, jota otetaan päivittäin suun kautta. Apremilastin asema muiden lääkkeiden rinnalla on vielä epäselvä. Lääke on kallis, ja sv-peruskorvaus (40%) edellyttää erillistä lääkärinlausuntoa.

Ennuste

Keskimäärin nivelpsoriaasi on lievempi tauti kuin nivelreuma. Pitkän aikavälin ennuste on useimmilla melko hyvä. Jos tauti näyttää vaikealta ja aiheuttaa nivelmuutoksia, nykyisiä tehokkaita hoitokeinoja on epäröimättä käytettävä. Varhaisvaiheessa lääkehoidot ovat tehokkaimmillaan. Työkyvyn menetys on harvinaista. Hoitamattomana nivelpsoriaasi voi johtaa invalidisoitumiseen, nivelten tuhoutumiseen tai selkärangan jäykistymiseen.

Päivitetty 14.6.2016

Huomaa myös

- [Reuma-lehti 4/2016: Ihon alla - Uudet lääkkeet ovat tuoneet lisää vaihtoehtoja nivelpsoriasisiksen hoitoon](#)