



**Kausittainen ja ympärivuotinen  
allerginen sidekalvotulehdus**  
**Kliininen ohje optometristille**  
12/2024

## Yleistä

Kausittainen ja ympärivuotinen allerginen sidekalvotulehdus ovat yleisimmät silmäallergian muodot. Ne esiintyvät usein yhdessä muiden allergiaoireiden, kuten esimerkiksi väsymyksen, aivastelun, nenän vuotamisen ja tukkoisuuden, kanssa. Kausittaisen muodon aiheuttavat tyypillisesti siitepölyt ja tästä syystä oireet ovat talviaikaan poissa. Ympärivuotisen muodon syytä voivat olla esimerkiksi sisäilma tai lemmikit. Ympärivuotiset oireet ovat tyypillisesti kausittaisia oireita jonkin verran lievemmiä.

## Taudin syy / etiologia

Allerginen reaktio silmissä johtuu herkistymisestä tiettyä allergeenia eli vierasainetta kohtaan ja siitä aiheutuvasta immuunipuolustuksen reaktiosta. Normaalisti hankinnainen immuunipuolustus pyrkii poistamaan allergeenin elimistöstä mahdollisimman kevyen tulehduksellisen reaktion avulla, mutta allergisessa reaktiossa vaste allergeenia kohtaan on tarpeettoman suuri. Allergiset reaktiot silmässä ovat yleensä immunoglobuliini E-välitteisiä ja tärkeimpänä välittäjäaineena toimii histamiini. Sitä purkautuu syöttösoluista, kun elimistö kohtaa allergeenin herkistymisen jälkeen. Histamiini kiinnittyy histamiinireseptoreihin ja alkaa vaikuttaa verisuoniin, hermostoon sekä rauhasiin, jolloin näkyvät oireet alkavat.

## Riskitekijät

- Muut allergiset sairaudet
  - atopia
  - astma
- Altistuminen allergeenille
  - siitepölyt
  - sisäilma
  - lemmikit
- Altistavat ympäristötekijät
  - tupakansavu
  - katupöly
  - heikko ilmanlaatu

## Oireet

Tunnistettavin ja merkittävin oire on silmien kutina. Oireita esiintyy molemmissa silmissä:

- **Kutina** – hermosto aktivoituu
- **Turvotus ja punoitus** – verisuonien läpäiseväisyys lisääntyy
- **Vetistys ja kyynelehtiminen** – rauhaset aktivoituvat

## Tutkimuslöydökset

Allergisen sidekalvotulehduksen tyypillisiä tutkimuslöydöksiä ovat sidekalvon diffuusi punoitus ja turvotus sekä vetistys. Tarsaalisen sidekalvon hento papillareaktio on myös mahdollinen. Sarveiskalvolöydöksiä ei esiinny.

## Erotusdiagnostiikka

### Muun tyyppiset silmäallergiat:

- **Akuutti allerginen sidekalvotulehdus** – äkillisempi, intensiivinen turvotus (kemoosi), yleensä asiakkaalla on tiedossa jokin selkeä altistustilanne ja altistuksen loputtua oireet lievittyvät noin vuorokaudessa.
- **Kevätkeratokonjunktiviitti** – krooninen, mahdollisesti näköä uhkaava allerginen tulehdus, jossa on löydöksenä vaaleita tulehdussolukertymiä limbuksella (Horner-Trantas dots) tai jättipapilloja tarsaalisella sidekalvolla. Jättipapillat voivat johtaa sarveiskalvon haavaumiin. Tila vaatii silmälääkärin kontrollia.
- **Atoopinen keratokonjunktiviitti** – atopiaan liittyvä silmän oireilu, samankaltainen kuin ympärivuotinen allerginen sidekalvon tulehdus tai kuivasilmäisyys. Sarveiskalvolöydöksiä havaittaessa, asiakas ohjataan silmälääkärin kontrolliin.

### Muut:

- **Kuivasilmäisyys**
- **Jättipapillakonjunktiviitti** – sama mekanismi kuin allergiassa, mutta aiheuttaja on mekaaninen, esim. piilolinssi, tikki
- **Bakteeri-infektio** – märkäinen erite
- **Virusinfektio**

# Optometristin tutkimus

Ongelman perimmäisen syyn tunnistamiseksi jokaisesta oireesta tehdään täydentäviä lisäkysymyksiä, esimerkiksi oireiden yleisyys, alkamisajankohta, sijainti, kesto, liitännäistekijät, oireita helpottavat ja pahentavat tekijät sekä oireiden laatu ja vakavuus.

**Anamneesissa** on hyvä kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin seikkoihin:

- onko allergia- tai atopiataustaa
- onko altistuksia tiedossa olevalle allergeenille
- onko asiakkaalla tai lähipiirissä ollut infektoita
- onko käytetty jotakin silmätippaa – huomioi säilöntäaine
- onko kuivasilmäisyyteen viittaavia perussairauksia, esim. autoimmunisairaudet
- huomioi olosuhteet: näyttöpäätetyö, pöly, ilmastointi, mahdolliset allergeenille altistumistilanteet, vuodenaika

**Silmien tutkiminen:**

- Refraktio ja näöntarkkuus
- Silmänpaineen mittaaminen
- Silmien etuosien mikroskopiointi
  - sidekalvon punoitus
  - sarveiskalvon tilanne
  - kyynelnesteen määrän ja laadun arviointi
  - luomien käänkö
  - havaintoja kirjattaessa suositellaan käytettäväksi asianmukaisia arviointiasteikkoja

# Optometristin toimenpiteet

Tärkeintä on asiakkaan informointi allergian luonteesta sekä ennakoinnista, jotta asiakas osaa välttää allergeenia ja aloittaa hoidon ennen mahdollista oireilua.

**Lievät löydökset, asiakkaalla ei häiritseviä oireita:**

- lääkkeettömät menetelmät
  - kostutustipat – huuhtelevat ja ylläpitävät sidekalvon ja kyynelfilmin hyvää kuntoa
  - kylmähaude
  - hygienia – pölyttömyys, lemmikit pois makuutiloista
- vältettävä silmien hieromista
  - aiheuttaa syöttösolujen mekaanista hajoamista, joka lisää kutinaa
- kontrollointi 2–4 viikkoa hoidon aloituksesta

### **Lievät tai kohtalaiset löydökset, asiakkaalla oireilua:**

Edellisten lääkkeettömien toimenpiteiden lisäksi

- syöttösolunvakauttajat ja/tai antihistamiini paikallisesti
  - saatavilla itsehoitolääkkeinä ilman reseptiä
  - huomioi mahdolliset allergiat valmisteen sisältämille aineille, säilöntäaineiden haitat ja antihistamiinin silmiä kuivattava vaikutus
  - neuvo riittävä hoito
  - huomioi erityisryhmät, kuten lapset, vanhukset ja raskaana olevat
  - huomioi piilolinssikäyttäjien ohjeistus
- huomioi systeemisten allergialääkkeiden käyttö
- kontrollointi 2–4 viikkoa hoidon aloituksesta

Tunnista oma osaaminen ja ohjaa lääkeasioissa tarvittaessa farmaseutille.

### **Vakavat löydökset ja/tai asiakkaalla hankalia oireita:**

- vakavat löydökset ja hankala oireiset allergiat kuuluvat lääkärin hoitoon
  - jos itsehoitolääkkeet eivät auta, tai oireet niistä huolimatta pahenevat
  - jos ilmenee sarveiskalvon löydöksiä ja/tai valonarkuutta
  - jos ilmenee näön heikentymistä tai kipua

## **Mahdolliset jatkotoimenpiteet ja hoidon kiireellisyys**

Yleensä kausittainen ja ympärivuotinen allerginen sidekalvotulehdus ei vaadi ohjausta jatkotutkimuksiin. Asiakkaat, joilla on hankalia allergiaoireita, joihin itsehoitolääkkeet eivät auta, ohjataan lääkärin hoitoon kiireettömästi. Epäiltäessä sarveiskalvotulehdusta asiakas ohjataan silmälääkärille kiireellisesti.

Silmälääkärin harkinnassa ovat antihistamiinin ja syöttösoluvakauttajien lisäksi kortikosteroidit, siklosporiini tippahoito ja siedätyshoito. Osa itsehoitolääkkeistä koetaan väsyttävinä ja monia vähemmän väsyttäviä vaihtoehtoja saa lääkärin reseptillä.

## **Palaute tutkittavalle**

Asiakkaalle tulee kertoa tutkimuksesta ja mahdollisesta jatkotutkimustarpeesta. Lisäksi asiakasta neuvotaan allergian luonteesta, riskitekijöistä ja itsehoidosta. Optometristin kontrollointi on tarpeen, jos silmäoireet uusiutuvat.

### **Lähteet ja liitteet**

Ohjeistus perustuu Master's degree in Health Care, Clinical Optometry -lopputyöhön:

**Assessment and Management of Seasonal and Perennial Allergic Conjunctivitis – Guideline to Finnish Optometrists.**

Mari Suuronen, Optometristi (YAMK), MOptom