



## SEBORROINEN IHOTTUMA

Teksti: Alexander Salava, LT, Ihotautien ja allergologian erikoislääkäri

### Yleistä

Seborroinen ihottuma on yleinen ihotauti, jolla on runsaasti erilaisia ilmentymiä ja nimityksiä: tali-ihottuma, taliköhnä, seborroinen ekseema. Sen syytä ei ole vielä kokonaan selvitetty, mutta niiden tiedetään olevan monitekijäisiä. Runsas talintuotanto iholla, talin muuttuneet ominaisuudet sekä immunologiset ominaisuudet suosivat iholla normaalisti kasvavien hiivasienien lisääntymistä. Näiden hiivasienien rasvahapoiksi hajottama tali ärsyttää ihoa ja aiheuttaa iholla näkyvät muutokset: hilseilyn ja punoituksen.

Suurimalla osalla seborroinen ihottuma puhkeaa ilman selittävää syytä. Taudin pahentumista on havaittu joidenkin yleissairauksien ja neurologisten sairauksien yhteydessä. Myös joidenkin lääkeaineiden on todettu pahentavan tai laukaisevan seborroista ihottumaa.

### Esiintyvyys

Noin kolmanneksella suomalaisista on rasvainen iho, seborrea. Myös päänahan rasvaisuus ja hilseily on yleistä. Sitä esiintyy 15–20 %:lla väestössä. Tutkimuksissa tyypillisen seborroisen ihottuman esiintyvyys on väestössä ollut noin 3–5 %.

### Oireet

Tauti oireilee aaltoillen ihoalueilla, joissa on paljon talirauhasia, kuten kasvot, hiuspohja, korvat, korvakäytävät, rintakehän, selän yläkeskiosat ja kainalot. Sitä esiintyy myös genitaalialueella, nivustaipeissa ja pakaravaossa. Samalla henkilöllä oireet pysyvät aaltoillen useimmiten samanlaisena.

Iholla näkyy tarkkarajaisia, hilseileviä ja punoittavia läiskiä, jotka voivat sulautua esimerkiksi kasvojen alueella laajemmiksi. Läiskien päällä on yleensä hiuspohjassa ja kasvoilla keltaista rasvaista hilsettä. Hiuspohjassa voi lisäksi esiintyä karvatupentulehduksia ja ohimenevää hiustenlähtöä. Taivealueilla iho ei yleensä hilseile vaan ainoastaan punoittaa tasaisesti.

Seborroisen ihottuman muotoja ovat muun muassa:

- Päänahan tali-ihottuma, hilseily ja hilsekakut
- Toistuva korvakäytävien ihottuma
- Silmäluomien ihottuma
- Läiskät selän yläosassa ja kainaloissa
- Taivealueiden tarkkarajainen punoitus
- Genitaalialueen seborroinen ihottuma



## SEBORROINEN IHOTTUMA

2

### Diagnoosi

Diagnoosi perustuu tyypilliseen ulkonäköön ja ihottuman sijaintiin. Mitään tautia varmistavaa laboratorio- tai mikroskooppista tutkimusta ei ole. Etenkin taivealueilla otetaan joskus sieninäytteet ihon silsan poissulkemiseksi.

### Hoito

Tali-ihottuman hoitomuodot eivät yleensä tuota pysyvää tulosta, vaan ovat oireenmukaisia. Hoitoja joudutaan näin ollen uusimaan jaksottaisesti. Vaikeissa ihottumissa hoitoja on annettu myös pitkäaikaisena ylläpitohoitona, esimerkiksi muutamia kertoja viikossa.

#### Ylläpitohoito:

Hilseen poistamiseksi ja talimäärän vähentämiseksi kannattaa ihoalueita pestä normaalia enemmän, esimerkiksi päivittäin. Pesun jälkeen käytetään tarvittaessa esimerkiksi propyleeniglykolia sisältäviä perusvoidegeelejä tai vähärasvaisia perusvoiteita.

Paikalliset sienilääkkeet, voiteet, geelit tai shampoot, vähentävät ihon *Malassezia*-hiivoja ja soveltuvat ylläpitohoitoon. Myös metronidatsoli-voide tai -geeli sekä atselaiinihappo-voide tai -geeli on todettu tehokkaaksi tali-ihottuman hoidossa. Paikallishoitoa voi toteuttaa aluksi päivittäin ja tilanteen rauhoituttua ylläpitohoitona muutaman kerran viikossa.

#### Pahenemisvaiheiden hoito:

Paikalliset miedot tai keskivahvat kortikosteroidit (emulsiovoiteet, liuokset) rauhoittavat hyvin akuuttia ihottumaa. Tarvittaessa voidaan käyttää myös kortikoosteroidin ja sienilääkkeen yhdistelmätuotteita. Pahenemisvaiheessa paikallishoitoa suositellaan yleensä toteutettavaksi 1–2 kertaa päivässä 1–2 viikon jaksoina. Hoitajaksojen välillä pidetään aina vähintään samanpituisen tauko tai hoitoa jatketaan ylläpitohoitoon sopivilla valmisteilla.

Hyviä hoitotuloksia on saatu myös kalsineuriiniestäjä-voiteilla (takrolimuusi ja pimekrolimuusi), joita voidaan käyttää tali-ihottuman pahenemisvaiheiden hoidossa sekä ylläpitohoitona.

Erittäin vaikeissa ihottumissa on paikallisen hoidon lisäksi käytetty sisäisiä sienilääkkeitä sekä ihotautilääkärin ohjaamana valohoitoja.



## SEBORROINEN IHOTTUMA

### Erityisten iho-alueiden hoito

#### Hiuspohja:

Hiuspohjan hilsekakku voidaan pehmentää salisyylihappopitoisilla perusvoiteella, minkä jälkeen hilse pestään pois. Myös ihoöljyllä hilsettä voidaan varovasti irrottaa hiuspohjasta ennen pesua. Pesuun suositellaan käytettäväksi sienilääkettä sisältävää sampoota tai seleenisulfidisampoota. Paikalliset kortikosteroidi-liuokset soveltuvat jaksottaisena hoitona pahenemisvaiheiden hoitoon.

3

#### Korvakäytävät:

Pahenemisvaiheissa käytetään jaksottaisesti 1–2 viikon ajan mietoja tai keskivahvoja kortikosteroidi-liuoksia tai antibiootin tai sienilääkkeen ja kortikosteroidin yhdistelmävalmisteita. Kroonisessa korvakäytävien ihottumassa auttavat usein säännöllinen huuhtelu, ja ehkäisevänä ylläpitohoitona voidaan kokeilla alkoholisuihkeita tai boorihappotippoja.

#### Taipeet ja hautuvat ihoalueet:

Ihoalueet pestään säännöllisesti ja käytetään tarvittaessa kuivattavaa talkin tai sienilääkkeitä sisältävää puuterin tai pastaa. Pahenemisvaiheissa käytetään jaksottaisesti 1–2 viikon ajan mietoja tai keskivahvoja kortikosteroidi-emulsiovoiteita. Ylläpitohoitona rauhallisessa vaiheessa tarvittaessa voidaan käyttää paikalliset sienilääkkeet 1–2 kertaa viikossa. Vaikeissa ihottumissa hyviä tuloksia on saatu myös paikallisilla kalsineuriiniestäjä-voiteilla.

### Ennuste

Taudinkulku on krooninen ja aaltoileva. Yleensä kesäaika ja UV-säteily rauhoittavat tilannetta, mutta pahenemisvaiheita esiintyy jaksottain. Joillakin ihottuma voi lievittyä tai parantua muutamassa vuodessa.