



PSORIASISLIITTO
PSORIASISFÖRBUNDET

*Palmo-
plantaarinen
pustuloosi*



Palmoplantaarinen pustuloosi



Mikä PPP on?

PALMOPLANTAARINEN PUSTULOOSI, PPP, on tarttumaton kämmenten ja jalkapohjien tulehduksellinen ihosairaus. Siihen voi sairastua missä iässä tahansa, mutta yleisin sairastumisikä on 30–50-vuotiaana. Lapsilla sairaus on harvinainen.

Suomessa arvioidaan olevan 1 000–3 000 PPP:tä sairastavaa. Syystä, jota ei tunneta, sairaus on yleisempi

naisilla kuin miehillä. PPP:n syytä ei tiedetä, eikä sen perinnöllisyyttä ole osoitettu tutkimuksissa. Sairaus kuitenkin ilmenee toisinaan peräkkäisissä sukupolvissa. Tupakoinnin on todettu altistavan sairaudelle ja pahentavan sitä.

Palmoplantaarinen pustuloosi ei ole psoriasiksen muoto. Useissa eri tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että PPP:tä sairastavilla on psoriasista enemmän kuin muulla väestöllä.

Kämmenet ja jalkapohjat oireilevat

Palmoplantaarisen pustuloosin nimi on latinankielistä alkuperää: palmo viittaa kämmeniin, plantar jalkapohjiin ja pustulosus merkitsee märkärakkulaista. Kuten sairauden nimi kertoo, ihomuutokset sijaitsevat kämmenissä ja jalkapohjissa, ja joskus oireita esiintyy myös varpaissa ja sormissa. Muilla ihoalueilla PPP-ihottumaa ei esiinny. Jos märkärakkuloita on muualla kehossa, kyse on luultavasti märkärakkulaisesta psoriasiksesta eikä PPP:stä.

Palmoplantaarinen pustuloosi ei ole tarttuva sairaus. Märkärakkulat ovat steriilejä eli ne eivät aiheudu bakteerinfektiosta.

Aaltoilevat oireet

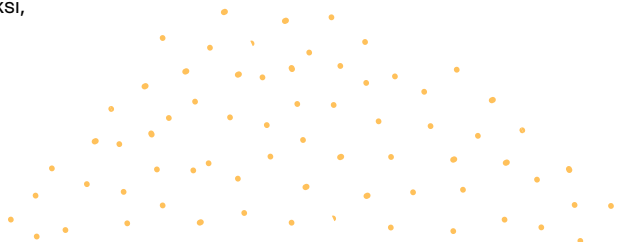
Vaikka PPP on luonteeltaan pitkäaikais-sairaus, suurella osalla sairastuneista tauti lievittyy vuosien myötä. Sairauden oireiden kulku on aaltomaista: paremmat ja vaikeammat jaksot vuorottelevat. Vaikeana aikana iholle syntyy sameanvalkoisia tai keltaisia märkärakkuloita, joiden läpimitta on muutama millimetri. Tällöin iholla voi olla voimakasta kutinaa ja se voi kuumottaa sekä aristaa. Oireisiin voi kuulua myös kova kipu. Parissa viikossa rakkulat muuttuvat ruskeiksi, kuivuvat ja hilseilevät.

Paranemisjaksojen aikana oireet saattavat olla hyvin lieviä ja märkärakkuloiden esiintyminen vähäistä tai ne voivat hävitä kokonaan.

Laajimmillaan oireet voivat kattaa koko kämmenen tai jalkapohjan alueen. Tavallisimmin PPP:n oireet esiintyvät samanaikaisesti ja symmetrisesti sekä käsien että jalkojen alueilla. Oireita voi kuitenkin esiintyä myös vain jaloissa tai vain käsissä. Vaikeimmillaan PPP voi hankalien oireidensa vuoksi alentaa huomattavasti yleistä toimintakykyä ja vaikeuttaa arjessa selviytymistä.

Ihomuutosten lisäksi myös kynsimuutokset ovat tavallisia. Niitä esiintyy noin kolmellakymmenellä prosentilla sairastavista. Muutokset ovat tavallisesti lieviä, yleensä pieniä kuoppia kynsissä. Vaikeimmillaan kynnet saattavat olla epämuodostuneet, rosoiset ja rikkonaiset. Kynsien alla voi olla voimakasta liikasarveistumista, eli ihon sarveiskeroksen paksuuntumista. Tämä muistuttaa psoriasiksen aiheuttamia kynsi-muutoksia.

Suurella osalla sairastuneista tauti lievittyy vuosien myötä.



Myös nivelkivut ovat tavallisia. Tutkimusten mukaan noin joka kolmannella esiintyy eriasteisia niveloireita, joista tyypillisimpiä ovat oireet rintalastan nivelissä. Myös selän, olka- ja polvinivelten sekä nilkkojen oirehtiminen on mahdollista. Niveloireiden lisäksi palmoplantaarisen pustuloosin yhteydessä voi esiintyä luu- ja niveloireyhtymä, jota kutsutaan SAPHOksi. Sen oireita ovat niveltulehdus, akne, märkärakkulat, liialluun muodostuminen ja luutulehdus. SAPHO on harvinainen oireyhtymä, jota hoidetaan erikoissairaanhoidossa.

Tupakointi altistaa PPP:lle ja myös pahentaa sen oireita.

Stressi ja tupakointi pahentavat

Vuodenajat eivät vaikuta PPP:n vaikeusasteeseen samalla tavoin kuin psoriasiksesa, mutta usein kesän kuumuus pahentaa oireita. Myös stressin on todettu lisäävän oireita, mikä on tavallista monissa muissakin ihosairauksissa.

Tupakointi altistaa selvästi palmoplantaariselle pustuloosille ja myös pahentaa sen oireita: valtaosa potilaista tupakoi taudin puhjetessa tai on tupakoinut aiemmin. Tupakoinnin lopettaminen lievittää usein oireita, ja vaikka näin ei kävisikään, tupakoinnin lopettamisella on monia muita, kiistattomia ja myönteisiä vaikutuksia yleiseen terveyteen.





Paikallishoidoista sisäiseen lääkkitykseen

Yleisimpiä psoriasiksen hoitoon käytettäviä paikallishoitoja voidaan käyttää myös palmoplantaarisen pustuloosin oireiden lievittämiseen.

Hoito aloitetaan yleensä paikallisesti keskivahvoilla tai vahvoilla kortisonivoiteilla (III- tai IV-ryhmän vahvuusluokka), 2–6 viikon jaksoissa. Voiteita laitetaan oirehtiville alueille paksult kerran päivässä. Kortisonihoitoja voidaan yhdistää niin sanottuihin peittohoitoihin (hydrokolloidi-okklusio), mikä on todettu tehokkaaksi oireiden lievittäjäksi.

Hoidossa voidaan käyttää myös tetrasykliini-antibiootteja pitkinä kuureina, mutta niiden teho ja hoitovaste voivat jäädä osittaiseksi ja nopeasti ohimeneväksi. Tetrasykliinien oletettu teho perustuu tulehduksen vähentämiseen, ei bakteerien eliminointiin.

Tehokkaimmiksi PPP:n hoitomuodoiksi ovat tutkimuksissa osoittautuneet sisäiset lääkkeet, kuten siklosporiini ja retinoidit, joita annetaan suun kautta. Tehokkaimmaksi hoidoksi todettu siklosporiini vaikuttaa tulehdusta lievittävästi.

Hydrokolloidikalvoja voi ostaa apteekista ilman reseptiä.



Retinoidit ovat A-vitamiini johdannaisia, jotka vaikuttavat solujen uudistumiseen ja erilaistumiseen sekä normalisoivat ihon sarveistumista. Hoidon haittapuolena on ihon ja limakalvojen kuivuminen. Hedelmällisessä iässä olevien naisten on huolehdittava ehkäisystä retinoidihoidon aikana ja kolmen vuoden ajan hoidon loppumisen jälkeen, koska retinoidit voivat aiheuttaa sikiövaurioita. Säännölliset ihotautilääkärin tapaamiset ja laboratoriokontrollit ovat välttämättömiä molempien sisäisten hoitojen aikana hoitotehon ja sivuvaikutusten seuraamiseksi.

Vaikean psoriasiksen hoidossa käytettäviä biologisia lääkkeitä on käytetty koeluontoisesti myös PPP:n hoidossa, mutta ne eivät ainakaan toistaiseksi kuulu PPP:n tavanomaisiin hoitovaihtoehtoihin.

Myös valohoitoja käytetään PPP:n hoitoon, erityisesti lääke- ja valohoidon yhdistelmää (ns. PUVA-hoito) paikallisesti kämmeniin ja jalkapohjiin. Sisäisen lääkityksen ja voide-valohoidon yhdistelmä on todettu tutkimuksissa tehokkaammaksi kuin pelkkä valohoito.

Säännölliset ihotautilääkärin tapaamiset ja laboratoriokontrollit ovat välttämättömiä sisäisten hoitojen aikana.

Mistä tukea?

SAIRASTUNEEN KANNATTAA OTTAA AINA YHTEYTTÄ IHOTAUTILÄÄKÄRIIN.

Hyvä ja luottamuksellinen hoitosuhde omaan ihotautilääkäriin on palmoplantaarista pustuloosia sairastavalle erityisen tärkeää. Pitkäaikaisessa yhteistyössä lääkäri oppii tuntemaan potilaan sairauden erityispiirteet ja hyvällä yhteistyöllä löydetään ajan kanssa sopiva hoitomuoto.

Kela järjestää pitkäaikaista ihosairautta sairastaville kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja. Kurssit auttavat kuntoutujaa sopeutumaan sairauden mukanaan tuomiin muutoksiin tai kuntoutumaan siitä.

Monet PPP:tä sairastavat kokevat sen psyykkisesti raskaaksi sairauden aaltoilevan luonteen ja vaikean hoidettavuuden vuoksi. Lisäksi sairastuneet kohtaavat usein ennakkoluuloja, koska ihmiset eivät tiedä, että tauti ei tartu. Vertaistueella onkin suuri merkitys erityisesti henkisen hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta. Psoriasisliitto ja sen paikallisyhdistykset tarjoavat myös PPP:tä sairastaville tietoa, ohjausta ja vertaistukea. Kannattaa tutustua myös sosiaalisessa mediassa toimiviin vertaisryhmiin, muun muassa Palmoplantaari pustuloosi (PPP) -Facebook-ryhmään.

*Lisätietoja
Psoriasisliiton
palveluista ja
toiminnasta:*

Psoriasisliitto ry
Fredrikinkatu 27 A 3
00120 Helsinki
p. 040 9052 543
liittotoimisto@psori.fi
psori.fi

Psorilinja
Maksuton neuvontapuhelin auttaa
ja neuvoo psoriasikseen liittyvissä
asioissa.
p. 0800 557 767, psorilinja@psori.fi

Psoriasisliitto on potilas-, kansanterveys- ja asiantuntijajärjestö, joka tarjoaa sairastuneille tietoa ja tukea sekä hoidonohjausta. Lisäksi liitto edistää psoriasista sairastavien oikeuksien toteutumista.



Julkaisija: Psoriasisliitto ry
Valokuvat: Adobe Stock & Pexels
Taitto: Muotoilutoimisto Polku
Asiantuntija: Ihotautien ja allergologian
erikoislääkäri, LT Tarja Mälkönen
Lisätiedot ja esitetilaukset: psori.fi