

Silmäkuopan alueen tulehdus (orbitaselluliitti)

Lääkärikirja Duodecim

22.12.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Orbitaselluliitin syyt ja riskitekijät
- Orbitaselluliitin oireet
- Orbitaselluliitin toteaminen
- Erotusdiagnostiikka
- Orbitaselluliitin hoito
- Orbitaselluliitin seuranta
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Orbitaselluliitti on harvinainen, mutta näköä ja vakavimmillaan jopa henkeä uhkaava hätätilanne, joka vaatii päivystyksellisestä hoitoa.
- Orbitaselluliitissa silmäkuopan alue on tulehtunut. Epäiltäessä orbitaselluliittia kyse on kuitenkin usein lievemmästä ja yleisemmästä tulehduksesta, preseptaaliselluliitista ([silmluomien märkäinen sidekudostulehdus](#)).

Yleislääkärin vastaanotolla tehdään päivystyslähete erikoissairaanhoidon, jos epäillään silmäkuopan tulehdusta. Jos kyseessä on aikuispotilas, hänet lähetetään yleensä korvatautien päivystysyksikköön, kun taas lapsipotilaat lähetetään lastentautien päivystysyksikköön.

Orbitaselluliitin syyt ja riskitekijät

Orbitaselluliitti on usein bakteerin aiheuttama. Aiheuttajabakteereja ovat mm. *Streptococcus*-lajit, *Staphylococcus aureus* ja *Haemophilus influenzae*.

Orbitaselluliitille altistavat silmäkuopan sysäsmurtuma, silmäkuopan märkäpesäke sekä voimakasoireinen nenän sivuontelotulehdus. Edeltävät kirurgiset toimenpiteet silmän alueella voivat myös altistaa tulehdukselle.

Orbitaselluliitin oireet

Orbitaselluliitissa oireina voivat olla silmän ulospäin työntyminen, luomen voimakas turvotus sekä silmän liikekipu ja silmien liikkeiden rajoittuminen.

Näöntarkkuuden alentuminen ja päänsärky voivat liittyä orbitaselluliittiin. Myös mustuaisten toimintahäiriö voi olla oireena.

Orbitaselluliitin toteaminen

Orbitaselluliitti todetaan silmlääkärin, korvalääkärin tai lastenlääkärin tutkimuksissa. Usein tutkimukset tehdään yhdessä näiden erikoisalojen lääkäreiden kesken.

Taudin toteamiseksi tehdään usein silmäkuopan alueen tietokonekerroskuvaus tai magneettikuvaus. Näköhermon nystyn valokerroskuvaus (papilla-OCT) tehdään herkästi, jos tutkimuksissa on viitteitä näköhermon puristustilasta (ns. staasipapilli).

Silmlääkärin tutkimuksissa tutkitaan näöntarkkuus ja silmänpaine sekä tehdään

biomikroskooppitutkimus. Jos silmässä havaitaan eteenpäin työntymistä, mitataan ulostyöntymisen aste usein ns. eksoftalmometrin avulla.

Laboratoriotutkimuksina otetaan usein [CRP](#), [perusverenkuva](#), [lasko](#) ja veriviljely.

Erotusdiagnostiikka

Preseptaaliselluliitti eli silmäluomien märkäinen sidekudostulehdus, kyynelrauhanen voimakas tulehdus tai voimakasoireinen sidekalvotulehdus voivat oireiltaan muistuttaa orbitaselluliittia.

Eräät verenkiertohäiriöt voivat aiheuttaa samanlaisia oireita (esim. lokeroveriviemärin verihyytymä, ns. sinus cavernosus -tromboosi).

Orbitaselluliitin hoito

Aikuisilla lääkehoidoksi harkitaan esimerkiksi kefuroksiimia, metronidatsolia tai vankomysiiniä. Lasten antimikrobihoito toteutetaan usein lastenlääkärin toimesta ja tarvittaessa yhteistyössä korva-, nenä- ja kurkkutautilääkärin, silmälääkärin ja infektiautitilääkärin kanssa.

Orbitaselluliitin seuranta

Osastohoidossa aikuispotilaita seurataan yleensä 4–8 tunnin välein, kunnes tilanne kääntyy parempaan. Lapsipotilaita seurataan yleensä osastohoidossa 2–4 tunnin välein, kunnes tapahtuu käänne parempaan. Tilanteen vakiinnuttua seuranta toteutetaan usein vuorokauden välein osastohoidon aikana.

Artikkelin tunnus: dlk01225 (027.046)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim