

Kortisonivoiteet ja muut ihon kortisonivalmisteet

Lääkärikirja Duodecim

18.5.2023

Ihotautilien ja allergologian erikoislääkäri Kristiina Airola



- Yleistä
- Kortisonivoiteiden teholuokat
- Kortisonivoiteiden vaikutusmekanismit
- Ihon kortisonivalmisteiden valmistemuodot
- Kortisonivoiteiden käyttö
- Kortisonivoiteiden haittavaikutukset
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Kortisonivoiteiden päävaikutus on ihon tulehdusreaktion hillitseminen. Niitä käytetään monien eri ihotautilien hoitona.
- Kortisonivoiteet jaetaan tehonsa mukaan neljään luokkaan: miedot, keskivahvat, vahvat ja erittäin vahvat.
- Tehon kasvaessa myös haittavaikutusten riski kasvaa, mutta oikein käytettynä kortisonivoiteet ovat turvallisia ja tehokkaita.

Yleistä

Kortisonivoiteita (kortikosteroidivoiteita, glukokortikoidivoiteita) ja muita ihon kortisonivalmisteita on käytetty 1950-luvulta lähtien, kun hydrokortisonia ja sen johdoksia opittiin valmistamaan teollisesti. Erilaisia kaupan olevia valmistemuotoja ovat emulsiovoide, voide, liuos ja shampoo.

Kortisonivoiteiden tehon kasvaessa niiden aiheuttamien haittavaikutusten riski kasvaa. Oikein käytettyinä ne ovat kuitenkin turvallisia ja tehokkaita erilaisten ihotautilien hoidossa.

Kortisonivoiteiden teholuokat

Kortisonivoiteet ja muut ihon kortisonivalmisteet jaetaan tehonsa mukaan neljään luokkaan: 1) miedot, 2) keskivahvat, 3) vahvat ja 4) erittäin vahvat. Mietoja kortisonivoiteita saa apteekista ilman reseptiä, ja muihin tarvitaan resepti.

Teholuokitus helpottaa hoitovalmisteen valintaa, johon vaikuttavat ennen muuta hoidettava ihotauti, ihoalue ja sen laajuus sekä hoidettavan ikä. Kortisonin pitoisuus voiteessa voi johtaa harhaan, koska se riippuu käytetystä kortisonijohdoksesta. Esimerkiksi 1-prosenttisen miedon hydrokortisonivoiteen teho on murto-osa 0,05-prosenttisen erittäin vahvan klobetasolivoiteen tehosta.

Reseptivapaat miedot hydrokortisonivalmisteet sisältävät 0,5, 1,0 tai 2,5 prosenttia hydrokortisonia. Näiden välillä ei ole kovin suuria tehoeroja. Hydrokortisonivoide riittää hoidoksi monissa tapauksissa, ja sitä voidaan käyttää myös lapsilla. Muissa teholuokissa on useita vaihtoehtoisia kortisonijohdoksia.

Kortisonivoiteiden vaikutusmekanismit

Ihokortisonivalmisteiden päävaikutus on tulehduksen hillitseminen. Kaikki kortisonit estävät tulehdussolujen kulkeutumista ihoon ja tulehduksen välittäjäaineiden vapautumista eri soluista. Teholuokaltaan vahvat voiteet vaikuttavat selvästi voimakkaammin kuin miedot. Kortisonivoiteet myös supistavat verisuonia, mikä näkyy ihon vaalentumisena.

Vahvat ja erittäin vahvat kortisonit estävät solunjakautumista. Se on tärkeää etenkin psoriaasissa ja muissa paksuja ihottumaläisiä aiheuttavissa taudeissa.

Pitkäaikaisessa yhtäjaksoisessa hoidossa solujen jakautumisen ja sidekudoksen muodostumisen estyminen ohentaa ihoa ja aiheuttaa [arpijuovia eli strioja](#). Tätä ominaisuutta käytetään toisaalta hyväksi [arpikeloidien](#) hoidossa.

Ihon kortisonivalmisteiden valmistemuodot

Kortisonivalmisteissa käytetään samanlaisia voidepohjia kuin [perusvoiteissa](#). Kevyemmät emulsiovoiteet sopivat useimpiin ihottumiin. Rasvaisilla voiteilla hoidetaan kuivia, kroonisia ihottumia, kuten [psoriaasia](#) ja raapimisen aiheuttamaa ihon paksuuntumista eli [neurodermatiittia](#).

Liuokset ja shampoot on tarkoitettu päänahkaan ja muille karvaisille ihoalueille.

Kortisonivoiteista on olemassa myös yhdistelmävalmisteita, jotka sisältävät antimikrobisia aineita.

Kortisonivoiteiden käyttö


Ihottuma hoidetaan teholuokaltaan sellaisella kortisonivoiteella, että ihottuma todennäköisesti häviää oletetussa ajassa. Alkuvaiheessa kortisonivoidetta käytetään kahdesti päivässä, jonka jälkeen voidaan jatkaa kerran päivässä voitelulla, yleensä ilta-aikaan.

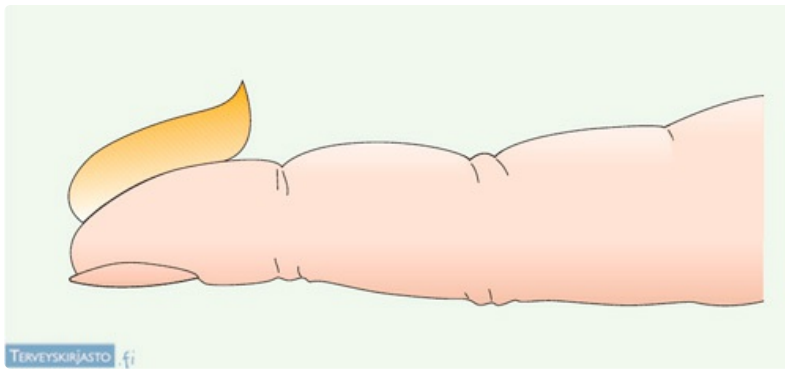
Ohuilla ihoalueilla, kuten kasvoissa ja taipeissa, kortisonivoidetta käytetään noin viikon hoitojaksoina ja vartalolla sekä raajoissa 1–2 viikon hoitojaksoina, kunnes ihottuma rauhoittuu. Hoitotauon olisi hyvä olla vähintään yhtä pitkä kuin edeltävän hoitojakson.

Paksuja ihoalueita, kuten kämmeniä ja jalkapohjia, hoidetaan jopa 3–4 viikkoa yhtäjaksoisesti ja sen jälkeen tarvittaessa vielä ylläpitohoitona kahdesti viikossa joidenkin viikkojen ajan. Tämän tarkoituksena on vähentää ihottuman uusiutumista.

Mikäli kortisonivoiteiden käyttötarve on runsasta esimerkiksi [atooppisen ihottuman](#) hoidossa, voidaan niiden sijaan käyttää takrolimuusi- tai pimekrolimuusivoidetta.

Hiuspohjan hoito onnistuu parhaiten kortisoniliuoksella, jota levitetään yleensä illalla, tai shampoolla, joka pestään pois. Liuokset soveltuvat myös paksujen ihottumaläiskien peittohoitoon, jossa kortisoniliuoksen päälle laitetaan hydrokolloidilevy noin viikon ajaksi. Kortisonivoiteiden päällä voidaan käyttää myös erilaisia sidoksia, kuten voidesukkaa. Peittohoito ja sidokset lisäävät kortisonin imeytymistä ja estävät ihon raapimista.

Paljon käytetty voidemittari on sormenpää (kuva ). Yksi sormenpäämitta on noin 0,5 grammaa, ja se riittää molempien käsien kämmenpuolien tai muun vastaavankokoisen alan kertavoiteluun.



Kuva 1. Sormenpäämitta voidemäärän arvioimiseksi. Aikuisen henkilön etusormen kärkijäsenen mittainen voidemäärä painaa noin 0,5 grammaa. Se riittää kahden käden kämmenpuolen kokoiselle alalle.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Kortisonivoiteiden haittavaikutukset

Kortisonivoiteiden haittavaikutuksia ovat ihon oheneminen ja arpijuovat. Laaja-alaisessa ja runsaassa käytössä kortisonia imeytyy verenkiertoon, mikä lamaa lisämunuaisen kortisonituotantoa. Näitä vaikutuksia estetään valitsemalla käyttötarkoitukseen sopiva teholuokka ja jaksottamalla hoito. Kosketusallergian kehittyminen kortisonivalmisteelle on mahdollista, joskin harvinaista.

Aiemmat kirjoittajat: Ihotautien erikoislääkäri Matti Hannuksela ja iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri Anna Hannuksela-Svahn

Artikkelin tunnus: dlk00902 (032.062)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim