

Ohimovaltimotulehdus (temporaaliarteriitti)

Lääkärikirja Duodecim

28.12.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Ohimovaltimotulehduksen yleisyys
- Ohimovaltimotulehduksen syyt
- Ohimovaltimotulehduksen riskitekijät
- Ohimovaltimotulehduksen oireet
- Milloin hoitoon
- Ohimovaltimotulehduksen toteaminen
- Ohimovaltimotulehduksen hoito
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Ohimovaltimotulehduksen oireita voivat olla päänsärky ohimon alueella, näköhäiriöt ja edeltävä tai samanaikainen yleiskunnon lasku.
- Ohimovaltimon tulehdus on hoitamattomana vakavasti näköä uhkaava sairaus ja sitä epäiltäessä on tärkeää hakeutua nopealla aikataululla lääkärin tutkimuksiin.
- Nimi ohimovaltimotulehdus (temporaaliarteriitti) kuvaa oireita hyvin, mutta täsmällinen nimi taudille on jättisoluarteriitti.
- Jos ohimovaltimon tulehdus etenee näköhermon alueelle, riittävän ajoissa aloitettu suuriannoksinen glukokortikoidihoito parantaa merkittävästi näköennustetta.
- Taudin tarkkaa syytä ei tiedetä, mutta korkea ikä on riskitekijä.

Ohimovaltimotulehduksen yleisyys

Uusia tautiin sairastuvia tulee noin 3 tapausta 100 000 ihmistä kohti vuodessa. Sairautta esiintyy lähes ainoastaan yli 50-vuotiailla ja yleisin se on 70-vuotiaiden keskuudessa. Kaksi kolmesta sairastuneesta on naisia.

Ohimovaltimotulehduksen syyt

Ohimovaltimotulehduksen syynä on ohimon alueen valtimon seinämän reumaattistyyppinen tulehdus. Tulehdus haittaa näköhermon alueen verenkiertoa ja voi aiheuttaa hapen puutetta tällä alueella. Edetessään tulehdus voi vaurioittaa näköhermoa ja pahimmillaan johtaa toisen tai joskus molempien silmien sokeuteen.

Ohimovaltimotulehduksen riskitekijät

Ikääntyminen lisää sairastumisriskiä; sairastamishuippu on 70 vuoden iässä. Ohimovaltimon tulehdusta esiintyy hyvin harvoin alle 50-vuotiailla. Sairaus on naisilla yleisempi.

[Polymyalgia rheumatica](#) -potilailla esiintyy muita enemmän ohimovaltimotulehdusta. Yli kuudesosalla polymyalgia rheumatica -potilaista esiintyy ohimovaltimon tulehdus.

Ohimovaltimotulehduksen oireet

Ohimovaltimotulehdukseen vahvasti viittaavia esioireita ovat yleiskunnon selkeä lasku viikkojen tai kuukausien aikana (voimattomuus, masennus, laihtuminen), voimakas ohimon alueen kipu sekä näkökyvyn lasku tavallisesti toisessa tai joskus molemmissa silmissä. Temporaaliarteriitin yhteydessä päänahka on usein arka.

Leuan alueen kipu pureskeltaessa (ns. leukaklaudikaatio) on edellä mainittujen oireiden lisänä tyypillistä ohimovaltimotulehdukselle. Tulehduksen aikana voi esiintyä myös öisin pahenevaa päänsärkyä sekä yöhikoilua.

Joskus voi esiintyä kaksoiskuvia, mikäli silmää liikuttelevien lihasten toiminnassa on häiriötä taudin aikana (tämä oire on harvinaisempi).

Milloin hoitoon

Ohimovaltimotulehdus vaatii nopeaa hoitoa. Jos hoito viivästyy, näön huononemisen vaara on suuri.

Jos oireet sopivat ohimovaltimotulehdukseen, on syytä hakeutua terveystieteiden keskukseen vastaanotolle päivystykseen. Terveystieteiden lääkäri voi tehdä alkututkimukset, ja usein tällöin otetaan myös laboratoriokokeita. Jos tulehdusarvot ovat merkittävästi koholla ja oireet sopivat ohimovaltimotulehdukseen, tekee terveystieteiden lääkäri päivystyslähetteen sisätautien lääkäriin tai silmälääkäriin.

Ohimovaltimotulehduksen toteaminen

Ohimovaltimon tulehduksen diagnoosi tehdään edeltävien oireiden (ks. edellä) ja laboratoriotutkimusten sekä silmälääkärissä mikroskooppitutkimuksen perusteella.

[Laboratoriokokeissa lasko eli ”senkka”](#) ja [veren tulehdusarvo CRP](#) ovat usein koholla. Myös [AFOS-arvo](#) voi olla suurentunut.

Silmälääkärin suorittamassa tutkimuksessa arvioidaan näkökyvyn laskua verrattuna aiemmin tiedossa olleeseen näkökykyyn. Lisäksi silmälääkäri tutkii mikroskooppilla silmänpohjan. Edetessään ohimovaltimotulehdus voi tehdä muutoksia näköhermon nystyyn (papilla), joka voi olla tavallista kalpeampi. Myös silmänpohjan verisuonissa saatetaan nähdä muutoksia verrattuna terveeseen silmään.

Jos epäillään ohimovaltimotulehdusta, otetaan herkästi koepala ohimovaltimosta (temporaaliarteriabiopsia). Sen ottaa asiaan perehtynyt lääkäri paikallispuudutuksessa. Näyte pyritään ottamaan muutamien päivien sisällä mahdollisen kortisonihoidon aloituksesta.

Ohimovaltimotulehduksen hoito

Ohimovaltimotulehduksen hoitona käytetään suuriannoksista glukokortikoidihoitoa (ns. jättikortisonihoito). Hoito annetaan suoneen sairaalaseurannassa. Suonensisäisen hoidon jälkeen käytetään usein glukokortikoideja tabletteina pienenevin annoksin. Tablettihoitoa voidaan joutua jatkamaan joskus kuukausienkin ajan.

Pitkäaikaiseen glukokortikoidilääkitykseen yhdistetään usein myös vatsaa suojaava lääke sekä D-vitamiini- ja kalsium-lääkitys. Hoitoon yhdistetään myös pieniannoksinen asetyylisalisyylihappo ehkäisemään verisuonitukoksia.

Hoito ja hoidon tehon seuranta toteutetaan yleensä yhteistyössä silmälääkäreiden ja sisätautien lääkäreiden kesken. Usein hoitoa jatketaan pitkään suun kautta otettavina kortisonilääkkeinä vähitellen laskevin annoksin. Lääkehoito voi kestää jopa 1,5 vuotta. Osa potilaista tarvitsee kortisonilääkityksen pysyvästi.

Jos pitkäaikaista glukokortikoidihoitoa tarvitaan, aloitetaan iäkkäillä potilailla osteoporoosin ehkäisyhoito samanaikaisesti. Tällöin huolehditaan riittävästä kalsiumin ja D-vitamiinin saannista ja lisäksi aloitetaan usein lääkehoito osteoporoosilääkkeillä (esim. bisfosfonaatit).

Jos glukokortikoidihoidolla ei saada riittävää tehoa, voidaan hoitoon harkita yhdistettäväksi metotrekstaatti tai atsatiopriini. Hoitona voidaan harkita myös biologisia lääkkeitä, kuten tosilitsumabia.

Artikkelin tunnus: dlk00932 (002.029)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim