

# Silmän siipikalvo (pterygium)

Lääkärikirja Duodecim

28.10.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Siipikalvon yleisyys
- Siipikalvon riskitekijät
- Siipikalvon oireet
- Taudin toteaminen
- Siipikalvon itsehoito
- Siipikalvon hoito
- Kirjallisuutta

## Keskeistä

- Siipikalvo on hyvänlaatuinen silmämuutos, jossa silmän sidekalvo kasvaa kolmionmallisena sarveiskalvolle.
- Siipikalvo voi olla alussa vähäoireinen, aiheuttaa kuivasilmäisyyttä ja roskan tunnetta silmässä ja edetessään voi aiheuttaa näköoireita.
- Siipikalvoa hoidetaan kostuttavilla silmätipoilla, silmälääkärin määräämillä kortikosteroidi-silmätipoilla ja tarvittaessa leikkauksella.

Silmän valkoisen osan päällä oleva kerros on sidekalvo. Silmän kirkas, valoa läpäisevä keskeinen osa on sarveiskalvo. Normaalisti sidekalvo ei kasva sarveiskalvon päälle, mutta joskus näin tapahtuu. Useimmiten sidekalvoa kasvaa ylimäärin nenän puolelta, ja se ulottuu kolmiomaisena kärpäsen siipeä muistuttavana muutoksena sarveiskalvon päälle (kuva 1). Siipikalvon nimi tulee kreikan kielen sanasta pterygos = pieni siipi.



**Kuva 1. Siipikalvo (pterygium).** Siipikalvo on hyvänlaatuinen silmämuutos, jossa silmän sidekalvo kasvaa kolmionmallisena sarveiskalvolle. Kasvu tapahtuu yleensä hitaasti. Muutos voi alussa aiheuttaa oireena kuivasilmäisyyttä. Jos siipikalvo kasvaessaan alkaa vaikuttaa näkökykyyn, se tulisi leikata, mutta uusiutuminen on mahdollista.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Jos siipikalvo vaikuttaa näkökykyyn, se hoidetaan leikkauksella. Leikkauksessa siipikalvo poistetaan, mutta leikkauksen jälkeen siipikalvo voi kasvaa uudestaan takaisin.

# Siipikalvon yleisyys

Siipikalvoa esiintyy runsaammin kuumassa ja kuivassa ilmastossa. Siipikalvo on yleisempi ikääntyvillä.

## Siipikalvon riskitekijät

Pitkäaikainen vuosia kestävä työskentely pölyisissä ja kuivissa olosuhteissa lisää riskiä saada siipikalvo. Runsas ultraviolettisäteilylle altistuminen lisää myös siipikalvon esiintymistä. Sarveiskalvon tai sidekalvon pitkäaikainen tulehdus voi aiheuttaa siipikalvon muodostumisen.

## Siipikalvon oireet

Siipikalvo voi alkuvaiheessa olla varsin vähäoireinen. Kasvaessaan siipikalvo voi aiheuttaa silmään roskan tunnetta ja kuivasilmäisysoireita. Lisääntynyt kasvu voi aiheuttaa näköoireita.

Siipikalvo voi vaikuttaa sarveiskalvon muotoon siten, että esiintyy kahtena näkemistä. Myös silmän hajataitto (sylinterilinssin tarve) voi lisääntyä. Tällöin esimerkiksi kirjaimet voivat näkyä kahtena siten, että kirjainten alla on himmeämpi samansuuntainen varjokuva.

## Taudin toteaminen

Tutkiva lääkäri erottaa siipikalvon usein paljain silmin. Jos yleislääkäri toteaa siipikalvon, on vielä silmälääkärin tutkimus aiheellinen. Silmälääkärin suorittamassa tutkimuksessa voidaan arvioida leikkaushoidon tarpeellisuutta sekä suunnitella oireita helpottava hoito.

Yleensä siipikalvo kasvaa sidekalvolle nenän puolelta. Siipikalvo voi esiintyä pelkästään toisessa tai molemmissa silmissä samanaikaisesti.

## Siipikalvon itsehoito

Sidekalvon liiallisen kuivumisen ja pölyisten olosuhteiden arvellaan lisäävän riskiä siipikalvomuutoksen kasvuille. Tästä syystä silmälääkäri usein suosittelee kostuttavien tippojen runsasta käyttöä. Kostuttavat tipat saattavat hidastaa siipikalvon etenemistä ja vähintäänkin ne tuovat usein helpotusta oireisiin.

Runsas ultraviolettisäteilyn määrä saattaa myös vaikuttaa siipikalvon syntyyn. UV-suojauksella varustettujen aurinkolasien käyttö saattaa hidastaa siipikalvomuutoksen lisääntymistä.

## Siipikalvon hoito

Siipikalvon hoitona käytetään alkuvaiheessa kosteuttavia silmätippoja. Pitkäaikaisessa käytössä säilöntäaineettomat silmätipat ovat suositeltavia. Siipikalvoon voi liittyä ajoittaisia silmän sidekalvon ja sarveiskalvon tulehduksellisia oireita. Tulehduksellisten jaksojen aikana hoitona harkitaan silmälääkärin toimesta paikallisia kortikosteroidihoitoja lyhytaikaisina kuureina.

Jos siipikalvon alue on ärtynyt, voi silmälääkäri harkita esimerkiksi 1–3 viikon kestoista deksametasonikuuria paikallisesti annosteltavina tippoina kolme kertaa vuorokaudessa. Pitkäaikainen kortikosteroiditippojen käyttö voi joillakin nostaa [silmänpainetta](#). Jos oireisiin tarvitaan pidempiaikaista kortikosteroiditippalääkitystä, on silmänpaine hyvä tarkistaa 4–6 viikon välein. UV-säteilyn välttäminen ja siltä suojautuminen voi hidastaa siipikalvon etenemistä, ja tästä syystä aurinkolasien käyttö on hyödyllistä niillä potilailla, joilla on todettu siipikalvo.

Jos siipikalvo uhkaa levitä keskeisen näköalueen päälle (siis sarveiskalvon keskelle) tai jos se aiheuttaa merkittävää hajataittoa (astigmatiaa), harkitaan leikkaushoitoa. Leikkauksessa siipikalvo kuoritaan mekaanisesti pois sarveiskalvon ja kovakalvon päältä. Normaali sarveiskalvo pyritään säästämään mahdollisimman koskemattomana. Leikkauksen yhteydessä poistetun alueen päälle kiinnitetään ohut sidekalvosiirre tai amnionkalvo. Siipikalvo voi kasvaa takaisin poistetulle alueelle. Jos siipikalvo aiheuttaa voimakasta hajataittoa, saatetaan siitä päästä leikkauksella eroon.

Leikkauksen jälkeen käytetään pitkäkestoisesti kortikosteroidi-silmätippoja, usein 1–3 kuukauden ajan. Leikkauksen jälkeisellä kortikosteroidi-tippalääkityksellä pyritään ehkäisemään inflammaatiota ja siipikalvon uusiutumista. Leikkauksen jälkeen käytetään usein viikon ajan myös antimikrobilääkitystä tippoina. Leikkauksen jälkeen kostuttavien silmätippojen säännöllinen käyttö on keskeinen osa jatkohoitoa.

---

Artikkelin tunnus: dlk00999 (014.018)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim