

Keuhkokudoksen sairaudet

Lääkärikirja Duodecim

1.6.2022

Keuhkosairauksien erikoislääkäri Eija-Riitta Salomaa



- Idiopaattinen keuhkofibroosi
- Asbestoosi
- Kirjallisuutta

Tähän sairausryhmään kuuluu monta taudinkuvaltaan erilaista sairautta. Osa keuhkokudoksen sairauksista syntyy ilman tunnettua ulkoista aiheuttajaa, kuten esimerkiksi idiopaattinen keuhkofibroosi ja [sarkoidoosi](#). Osa aiheuttaa tunnettu tekijä, esimerkiksi asbestoosissa asbesti ja homepölykeuhkossa homepölyt. Myös lääkkeiden aiheuttamat keuhkoreaktiot näkyvät usein keuhkokudoksen sairauksina.

Keuhkokudoksen sairaudet aiheuttavat oireena yskää ja hengenahdistusta. Keuhkokuva voi antaa viitteitä sairauden tyypistä (ks. kuva [1](#)), mutta yleensä taudinmäärityksessä tarvitaan keuhkojen ohutleike-tietokonekerroskuvausta. Lisäksi tarvitaan laboratoriotutkimuksia, keuhkojen toimintakokeita ja usein keuhkoputken tähystystä näytteenottoineen. Taudinmääritys on haasteellista, koska erilaisia diagnoosivaihtoehtoja on monia.



Kuva 1. Keuhkofibroosi röntgenkuvassa. Sydän näkyy vaaleana keskellä, kylkiluut erottuvat vaaleampina ja alhaalla näkyvät vaaleat palleakaaret. Keuhkojen alue näkyy tummempana. Kuvassa pitkälle edennyt fibroosi, jolloin keuhkojen alueella molemmin puolin on paljon vaaleita sidekudosjuosteita. Lisää tietoa keuhkofibroosista: ks. [Keuhkokudoksen sairaudet](#).

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Hoito ja ennuste riippuvat luonnollisesti sairaudesta. Jotkut keuhkokudoksen sairauksista, kuten sarkoidoosi, paranevat täydellisesti jopa ilman hoitoa, osaan taas ei ole parantavaa hoitoa.

Idiopaattinen keuhkofibroosi

Idiopaattinen keuhkofibroosi tarkoittaa keuhkokudosta arpeuttavaa eli fibrotisoivaa sairautta, joka alkaa ilman tunnettua syytä. Se on tavallisin keuhkojen sidekudoksen muodostumiseen johtava sairaus. Sitä sairastaa Suomessa noin 500–1 000 henkilöä.

Taudinkulku on vaihteleva, mutta kyseessä on etenevä tauti, jossa taudin vaikeutuminen voi olla äkillistä. Sidekudoslisä keuhkoissa johtaa vähitellen kaasujen vaihdon heikkenemiseen. Potilailla on ollut usein pitkään kuivaa yskää ennen taudin toteamista. Taudin edetessä ilmaantuu myös hengenahdistusta.

Sairauden aiheuttaessa oireita todetaan jo tavallisessa keuhkokuvassa yleensä muutoksia. Ohutleiketietokonetomografia on ratkaiseva taudin diagnoosissa. Lisäksi tutkimuksiin kuuluvat keuhkojen toimintakokeet (spirometria ja diffuusiokapasiteetti) sekä verikokeet.

Sairauteen on tällä hetkellä Suomessa käytettävissä kaksi lääkettä, pirfenidoni ja nintedanibi. Lääkkeitä saa määrätä keuhkofibroosin hoitoon perehtynyt erikoislääkäri. Ne hidastavat taudin etenemistä, mutta eivät paranna jo syntyneitä muutoksia. Keuhkonsiirto tulee joissakin tapauksissa kysymykseen.

Asbestoosi

Asbesti on yleisnimi kuitumaisille silikaattimineraaleille, joita ovat aktinoliitti, amosiitti, antofylliitti, krokidoliitti, krysotiili ja tremoliitti.

Suomessa asbestia on käytetty rakennusteollisuudessa 1920-luvulta lähtien. Suurimmillaan käyttö oli 1960- ja 1970-luvuilla. Asbestia sisältävien tuotteiden valmistus lopetettiin 1988 ja maahantuonti kiellettiin 1993. Asbestille altistutaan kuitenkin edelleen korjausrakentamisen yhteydessä. Tällä hetkellä ilmenevät asbestisairaudet ovat seurausta asbestialtistuksesta 20–30 vuotta sitten.

Asbesti voi aiheuttaa keuhkojen fibroosia eli sidekudoksen lisääntymistä (asbestoosi). Uusia ammattitautina ilmoitettuja tapauksia on Suomessa edelleen noin 30 vuodessa. Diagnoosi perustuu merkittävään asbestialtistumiseen ja keuhkojen (ohutleike)tietokonekerroskuvaukseen (HRCT) sekä muut syyt poissulkevaan erotusdiagnostiikkaan.

Asbesti lisää huomattavasti keuhkosityövän vaaraa. Tupakointi ja asbesti yhdessä on erityisen vaarallista, silloin keuhkosityövän vaara on noin 50-kertainen verrattuna henkilöihin, jotka eivät tupakoi eivätkä ole altistuneet asbestille.

Toinen syöpämuoto, jota asbesti lisää, on keuhkopussin ja vatsakalvon syöpä, mesoteliooma. Se on harvinaisempi kuin keuhkosityöpä. Uusia tapauksia todetaan Suomessa noin 100 vuodessa. Mesotelioomaa ei esiinny juuri koskaan ilman asbestialtistusta. Oireena voi olla yskää ja hengenahdistusta sekä rinnan tai vatsan alueen kipuja. Tutkimukset käynnistyvät yleensä keuhkokuvassa havaittavan keuhkopussin nesteen takia.

Asbestisairauden tultua ilmi potilasta seurataan säännöllisesti syöpävaaran vuoksi. Mikäli potilas on ollut vakuutettu altistumisen ajankohtana, kyseessä on ammattisairaus, ja siihen liittyvät hoitokulut korvataan.

Lisätietoa asbestista ja käytännön ohjeita asbestialtistuneille löytyy [Hengityслиitto ry:n verkkosivuilta](#) ja oppaasta [Asbestialtistuneen muistilista](#).

Aiemmat kirjoittajat: Sisätautien erikoislääkäri Pertti Mustajoki

Artikkelin tunnus: dlk00644 (004.013)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim