

Silmän ruusufinni

Lääkärikirja Duodecim

20.12.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Yleisyys
- Oireet ja toteaminen
- Itsehoito
- Hoito
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Silmän alueen ruusufinni (okulaarinen rosacea) voi olla syynä silmäluomien ja silmänympärysihon punoitukselle ja ihomuutokselle.
- Ruusufinni voi aiheuttaa myös usein toistuvia sidekalvon ja silmäluomen tulehduksia.
- Ruusufinnin hoito määräytyy taudin alatyypin mukaan ja voidaan toteuttaa yhteistyössä ihotautilääkärin ja silmälääkärin kanssa.

Yleisyys

Punainen silmä ja sidekalvon ja luomen alueen tulehdukset ovat yksi yleisimmistä silmävaivoista etenkin vanhemmalla väestöllä. Pitkittyneen sidekalvotulehduksen syyn löytäminen voi joskus olla vaikeaa. Silmän alueen ruusufinni on melko yleinen taustalla oleva tekijä. Tautia esiintyy yleisimmin 40–50-vuotiaiden ikäryhmässä.

Oireet ja toteaminen

[Ruusufinni](#) luokitellaan neljään alatyyppeihin, joista silmän alueen ruusufinni on yksi. Silmän alueen ruusufinniin liittyviä yleisiä oireita ovat silmien kuivuus ja kirvely. Luomen reunan ja luomen alueen pitkittynyt tulehdus voivat liittyä silmän ruusufinniin (kuva 1).



Kuva 1. Ruusufinnin silmäoireet. Ruusufinniin eli rosaceaan liittyy usein silmäluomen sisäreunan tulehdus ja sidekalvontulehdus, jopa sarveiskalvon tulehdus. Silmä punoittaa ja on ärtynyt ja kuivan tuntuinen. Toistuvia luomirakkuloita voi esiintyä.

Sarveiskalvon pitkäaikainen ärsytystila voi johtaa jopa näkökyvyn alentumiseen. Jos potilaalla todetaan ruusufinni, tulee mahdolliseen silmän alueen tulehdukselliseen tilanteeseen kiinnittää riittävän ajoissa huomiota. Usein ruusufinnin silmäoireiden hoito pitkittyy tai silmien alue voi jäädä kokonaan ilman hoitoa. Ruusufinnipotilailla silmälääkärin tutkimus on suositeltavaa, jos silmien oireilu ei helpotu runsaalla kostuttavien silmätippojen käytöllä.

Muita ruusufinnin muotoja ovat ns. couperosa (erytematoteleangiektattinen muoto), papulopustulainen muoto sekä rino fyyma. Näitä kaikkia muotoja voi olla samalla potilaalla. Couperosa-tyyppiseen ruusufinniin liittyvät usein kasvojen punoittavat leha hdukset sekä laajentuneet hiusverisuonet iholla, erityisesti poskissa ja nenässä. Papulopustulainen ruusufinni esiintyy usein märkäpäinä ja pieninä näppylöinä (papuloina) kasvojen keskiosille painottuen. Rino fyymassa oireilu keskittyy nenän alueelle, ja tähän liittyy usein nenän alueen talirauhasten liikakasvu (ns. muhkuranenä).

Itsehoito

Luomen reunan puhdistus voi riittää lievien silmäoireiden hoitoon. Silmäluomille laitetaan iltaisin ensin lämpimällä vedellä kostutettu harsotaitos tai puhdas froteepyyhe 5 minuutin ajaksi. Sen jälkeen luomen reuna puhdistetaan kostutetulla puuvartisella vanupuikolla luomen ulkoreunalta ripsien suuntaan painaen.

Hoito

Luomen reunan puhdistuksessa voidaan lisäksi käyttää mietoa ketokonatsoli-shampoota tai laimennettua boorivettä. Luomen reunan hoitoon voidaan käyttää tarvittaessa myös mikrobilääkettä.

Tarvittaessa käytetään mietoa kortikosteroidivoidetta silmälääkärin seurannassa. Kortikosteroidilääkityksellä on haittavaikutuksia pitkäaikaisessa käytössä: mm. kaihin esiintyminen lisääntyy, ja joillakin potilailla kortikosteroidivalmisteet silmän alueella nostavat silmänpainetta.

Silmää kostuttavat säilöntäaineettomat valmisteet useita kertoja päivässä käytettyinä ovat keskeinen osa hoitoa. Pitkäaikaiseen luomen reunan tulehdukseen voidaan tarvita myös suun kautta otettavaa mikrobilääkitystä.