

Kortisoniallergia

Lääkärikirja Duodecim

30.3.2021

Ihotautien ja allergologian erikoislääkäri Maria Lönnrot



- Kortisoniallergian oireet
- Kortisoniallergian toteaminen
- Kortisoniallergian hoito
- Kirjallisuutta

Monia kortisoniyhdisteitä eli kortikosteroideja käytetään lääkkeinä lukuisissa erilaisissa valmistemuodoissa, mm. voiteissa, silmätipoissa, nenäsumutteissa, hengitettävissä lääkemuodoissa, tableteissa sekä pehmytkudoksiin, niveliin tai suonensisäisesti pistettävissä liuoksissa. Mikä tahansa kortisoniyhdiste voi aiheuttaa allergisen herkistymisen. Kortisoneja kohtaan on kuvattu välitöntä ja viivästynyttä allergiaa.

Kortisoniallergian oireet

Välitön reaktio

Välitön IgE-välitteinen allergia kortisoneja kohtaan on harvinaista; esiintyvyydeksi arvioidaan 0.1–0.3 %. Välittömät allergiaoireet ilmaantuvat yleensä tunnin sisällä kortisonilääkkeen antamisesta ja liittyvät useimmiten suonensisäisesti tai tabletteina annettuun kortisoniin. Oireena voi olla [nokkosrokkoihottuma](#), keuhkoputkien äkillinen supistuminen (bronkospasmi) tai jopa yleistynyt [anafylaktinen reaktio](#).

Viivästynyt reaktio

Viivästynyt eli ns. T-soluvälitteinen IV-typin allergia kortisoneille on tavallisempaa: sen esiintyvyydeksi arvioidaan 0.5–5 %. Allergiaoireet alkavat useamman vuorokauden viiveellä altistumisesta, ja ne ilmenevät ensisijaisesti kortisonin käyttöalueella.

Yleisesti voidaan sanoa, että allergisoituneella potilaalla kortisonihoito ei enää odotetulla tavalla tehoa siihen vaivaan, jota sillä yritetään hoitaa, vaan saattaa jopa pahentaa tilannetta. Voidemuotoinen kortisoni ei siis enää lievitä ihottumaa, vaan saattaa muutaman päivän viiveellä aiheuttaa ihottuman pahentumisen.

Kortisonisilmätippa aiheuttaa punoitusta, kutinaa ja polttelua silmän sidekalvolle ja usein myös ihottumaa silmäluomille. Nenään sumutettava kortisoni tekee nenän limakalvolle turvotusta, vetistystä ja polttelua, ja usein myös iho ärtyy sierainten lähellä tai nenän seudussa laajemminkin. Hengitysteihin inhaloitu kortisoni aiheuttaa suuhun kuivuutta, punoitusta, limakalvon turpeutta, nielemiskipua, kuivaa yskää ja kasvoihottumaa. Myös laaja-alaisia ekseema- tai eksanteemaihottumia on kuvattu altistuttaessa inhaloitavalle (hengitettävälle), suun kautta käytetylle tai suonensisäisesti annetulle kortisonille.

Kortisoniallergian toteaminen

Välitöntä kortisoniallergiaa voidaan epäillä, jos tunnin sisällä kortisonin käyttämisestä ilmaantuu välittömään IgE-herkistymiseen sopivia oireita, kuten nokkosrokko, keuhkoputkien äkillinen supistuminen tai anafylaksia. Kyseisen kortisoniyhdisteen käyttö tulee lopettaa. Epäiltyä IgE-herkistymistä ja korvaavan kortisoniyhdisteen sopivuutta tutkitaan tarvittaessa ihotesteillä ([prick-ihopistotestit](#) ja ihonsisäiset eli intrakutaanitestit) sekä altistuskokeella ihotautilääkärin toimesta.

Viivästynyttä kortisoniallergiaa voidaan epäillä, jos ohjeen mukaisesti käytetty

kortisonivalmiste lievittää sillä hoidettavaa sairautta odotettua huonommin tai jos sairaus lievittymisen sijaan pahentuu kortisonin käytön seurauksena tai kortisonin käyttöön liittyy ihottumaa joko lähellä kortisonin käyttöaluetta tai iholla laajemmin. Viivästynyttä kortisoniallergiaa voidaan tutkia [epikutaani- eli lapputestillä](#) ja altistuskokeella ihotautilääkärin toimesta.

Kortisoniallergian hoito

Kortisoniallergiasta johtuvat oireet häviävät itsestään, kun hoito allergian aiheuttajalla lopetetaan. Allergian aiheuttanutta kortisoniyhdistettä ei pidä jatkossa käyttää. Allergiatestit suorittanut taho – yleensä allergioihin perehtynyt ihotautilääkäri – antaa ohjeet myös mahdollisista ristiallergiaa aiheuttavista kortisoniyhdisteistä sekä korvaavista kortisoniyhdisteistä, joita potilaalla voidaan jatkossa käyttää. Yleensä korvaavien yhdisteiden löytymisessä ei ole ongelmia.

Aiemmat kirjoittajat: Ihotautilien erikoislääkäri Matti Hannuksela

Artikkelin tunnus: dlk00668 (012.018)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim