

Aurinkokeratoosi

Lääkärikirja Duodecim

14.12.2020

Iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri Anna Hannuksela-Svahn



- Aurinkokeratoosin oireet
- Aurinkokeratoosin toteaminen
- Aurinkokeratoosin hoito
- Aurinkokeratoosin ehkäisy
- Kirjallisuutta

Aurinkokeratoosia (keratosis solaris) sanotaan myös aktiiniseksi keratoosiksi ja seniiliksi keratoosiksi. Se on orvaskeden okasolujen kypsyishäiriö. Aktiinisia keratooseja tulee lähes jokaiselle valkoihoiselle suomalaiselle, jos vain elää tarpeeksi vanhaksi. Niille altistaa ennen kaikkea auringonsäteily, mutta myös solariumin ja UV-valohoitojen ultraviolettisäteily, tupakointi ja immunosuppressiivinen lääkitys (erityisesti elinsiirtopotilailla). Arviolta noin joka neljäs aurinkokeratoosi paranee itsestään. Aurinkokeratoosi voi vuosien kuluessa edetä ihon pintasyöväksi (Bowenin tauti) ja edelleen ihon [okasolusyöväksi](#). Riski yksittäisen aurinkokeratoosin muuttumisesta okasolusyöväksi on kuitenkin pieni. Aurinkokeratoosi etenee okasolusyöväksi sitä todennäköisemmin, mitä enemmän iholla on aurinkokeratooseja ja mitä vaikeampi niissä oleva okasolujen kypsyishäiriö on.

Aurinkokeratoosin oireet

Aurinkokeratoosi on melko tarkkarajainen, karhea, punertava läiskä auringolle altistuneella ihoalueella (ks. kuva [1](#)).



Kuva 1. Nenän aurinkokeratoosi. Aurinkokeratoosi (AK, aktiivinen keratoosi, keratosis solaris/actinica) tulee nimensä mukaisesti auringon UV:n rasittamalle ihoalueelle. Punoittava, karhea laikku, usein useitakin, joka ei parane kortikoidivoiteella, on useimmiten AK. Kuvan leesioon paras hoito on nestetyyppijäädytys. Laaja-alaisen AK:n hoitoon hyvä vaihtoehto on fotodynaaminen hoito (PDT).

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Se voi tummua, jolloin se muistuttaa hyvänlaatuista kookasta kesakkoa eli lentigoläiskää

(ks. kuva [2](#)).



Kuva 2. Aurinkokeratoosi nenän iholla. Tummunut aurinkokeratoosi nenänselässä muistuttaa hyvänlaatuisista kookasta kesakkoa.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Aurinkokeratoosien koko vaihtelee muutamasta millimetristä muutamaan senttimetriin. Joillakin on vain yksi läiskä, mutta toisilla niitä voi olla kymmeniä (ks. kuva [3](#)).



Kuva 3. Aurinkokeratooseja otsassa.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Aurinkokeratoosissa on joskus voimakas keratiinin eli sarveisaineen muodostus (ks. kuva [4](#)). Silloin se muistuttaa [rasvasyyliä](#).



Kuva 4. Aurinkokeratoosi nenän tyvessä. Nenän tyven liikasarveistunut aurinkokeratoosi hoidettiin 98-vuotiaalta potilaalta nestetyypijäädityksellä. Diagnoosi varmistettiin stanssibiopsialla.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Kova sarveistappi, ihosarvi, on useimmiten aurinkokeratoosin oire (ks. kuva [5](#)), mutta ihosarvi voi olla myös [ihon pintasyöpä](#), [okasolusyöpä](#) tai virussyylä. Aktiivinen keiliitti on huulten aurinkokeratoosi, hilsehtivä, karstainen rokahtuma, joka ei parane voiteilla (ks. kuva [6](#)).



Kuva 5. Ihosarvi (cornu cutaneum) kasvoilla. Kova sarveistappi, ihosarvi, on useimmiten aktiivisen keratoosin oire, mutta sen pohjalla voi olla myös okasolusyöpä. Lisää tietoa aiheesta: ks. artikkeli [Aurinkokeratoosi](#).

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa



Kuva 6. Aktiivinen keratoosi huulessa. Tämä sitkeä, toistuvasti rohtuva ja kuoriutuva ihomuutos alahuulella on aktiivinen keratoosi (aktiivinen keiliitti). Se on aihe tarkempaan tutkimiseen ja koepalojen ottoon.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Aurinkokeratoosin toteaminen

Tavalliset aurinkokeratoosit tunnistetaan läiskien ulkonäön perusteella. Tarvittaessa otetaan koepala mikroskooppitutkimusta varten.

Aurinkokeratoosin hoito

Yksittäiset aurinkokeratoosit voidaan [jäädyttää nestetyypellä](#) (–196 °C). Aurinkokeratoosi paranee n. 90 %:ssa nestetyyppijäädityksistä. Apteekissa myytävän syylien jäädäytykseen tarkoitetun dimetyylieetterin ja propaanin seoksen (Wartner®, –57 °C) teho ei riitä aurinkokeratoosien hoitoon.

Jos aurinkokeratooseja on samalla ihoalueella useita, käytetään kenttähoitoa, jolla hoidetaan myös vielä silmälle näkymättömät muutokset. Kenttähoito voidaan tehdä fotodynaamisella eli valoaktivaatiohoidolla, imikimodi-voiteella tai 5-fluorourasiililla. Lääkäri valitsee hoidon tapauskohtaisesti.

Kaikki hoidot aiheuttavat aurinkovaurioalueelle rupeutumista, joka rauhoittuu parin viikon sisällä hoidon päättymisestä. Jos yhdelle hoidolle ei saada vastetta, jatketaan kenttähoitoa usein toisella menetelmällä. Valovaurioituneelle iholle voi hoitojen jälkeen tulla myöhemmin uusia aurinkokeratooseja, joten kotiseuranta on paikallaan.

Aurinkokeratoosien hoitoon hakeudutaan kiireettömästi lähiviikkoina.

Aurinkokeratoosin ehkäisy

Iho suojataan auringolta lieripäähineellä ja vaatetuksella. Keskipäivän aurinkoa on hyvä välttää.

Aurinkosuojavoidetta (suojakerroin 50) käytetään niille alueille, joita vaatteet eivät suojaa.

Silmät ja silmäluomet suojataan aurinkolaseilla.

Joskus lääkäri määrää tretinoiinia sisältävän voiteen (reseptivalmiste), joka saattaa ehkäistä aurinkokeratoosien kehittymistä.

Muita ihon kasvaimiin liittyviä artikkeleita

- [Ihon kasvaimet](#)

- [Melanooma ihossa](#)
- [Neurofibrooma ja ihon neurofibromatoosi](#)
- [Ihon okasolusyöpä](#)
- [Tyvisolusyöpä \(basaliooma\)](#)
- [Ihon pintasyöpä \(Bowenin tauti\)](#)
- [Ihon sidekudoskasvaimet](#)

Aiemmat kirjoittajat: Ihotautien erikoislääkäri Matti Hannuksela

Artikkelin tunnus: dlk00654 (010.052)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim