

# Silmätulehdus

Lääkärikirja Duodecim

21.12.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Milloin hoitoon?
- Sidekalvon bakteeritulehdus (bakteerikonjunktiviitti)
- Sidekalvon virustulehdus (viruskonjunktiviitti)
- Allerginen sidekalvotulehdus
- Sarveiskalvotulehdus (keratiitti)
- Luomitulehdus (blefariitti)
- Värikalvotulehdus (iriitti)
- Silmän kovakalvon pintaosan tulehdus (episkleriitti) ja silmän kovakalvon tulehdus (skleriitti)
- Silmänsisäinen tulehdus (endoftalmiitti)
- Silmäluomien märkäinen sidekudostulehdus (preseptaaliseluliitti)
- Silmäkuopan alueen tulehdus (orbitaselluliitti)
- Kirjallisuutta

## Keskeistä

- Silmätulehdus voi johtua useista eri syistä. Silmätulehduksen aiheuttajia ovat mm. bakteerit, virukset sekä harvemmin sienet.
- Silmätulehdukseen viittaavat punainen silmä, silmän kipu ja alentunut näkökyky.
- Lievät tulehdukset rauhoittuvat usein ilman hoitoa, mutta jos tilanne pitkittyy, saatetaan tarvita mikrobilääkehoitoa.
- Osa silmän tulehduksista ei vaadi välttämättä kiireellistä hoitoa, mutta eräät silmän alueen tulehdukset kuten esimerkiksi endoftalmiitti, orbitaselluliitti ja sarveiskalvon tulehdus vaativat nopeasti silmälääkärin tutkimuksen ja hoidon.

## Milloin hoitoon?

Silmän alueen kipu ja näkökyvyn alentuminen ovat merkkejä sairaudesta, joka edellyttää lääkärin tekemää tarkistusta ja hoitoa lähimpien vuorokausien aikana.

Jos oireet viittaavat sarveiskalvotulehdukseen (valonarkuus, silmästä vuotaa kirkasta eritettä), on lääkäriin hyvä hakeutua vuorokauden sisällä.

Nuhan yhteydessä esiintyvä sidekalvotulehdus (punoitusta, rähmää, kirvelyä) voi asettua itsestään muutamassa vuorokaudessa nuhan parannuttua. Tällaisissa tapauksissa ei useinkaan tarvita erillistä lääkärikäyntiä.

Poikkeuksia ovat voimakasoireinen silmätulehdus ja silmäluomen voimakas turvotus pienellä lapsella ylähengitystieinfektion yhteydessä, etenkin jos silmätulehdukseen liittyy raju yleiskunnon lasku. Tällöin syynä saattaa olla silmäkuopan alueen tulehdus (ks. alla), jolloin lääkäriin on syytä hakeutua vuorokaudenajasta riippumatta. Samoin jos oireet viittaavat silmänsisäiseen tulehdukseen (ks. alla), tulee lääkärin vastaanotolle hakeutua ensi tilassa.

Voit tehdä Omaolo-palvelussa [oirearvion](#) <sup>1</sup>, jos silmäsi rähmii tai kutisee, silmässä on hiekan tunnetta tai silmäsi punoittaa. Kysely auttaa sinua arvioimaan, milloin ja millaiseen hoitoon sinun tulee hakeutua sekä miten voit hoitaa oireitasi itse.

## Sidekalvon bakteeritulehdus (bakteerikonjunktiviitti)

Silmän ulointa osaa peittää kelmumainen rakenne, sidekalvo. Sidekalvo tulehtuu usein ylähengitystieinfektion tai muun sairauden aikana vastustuskyvyn alentuessa. [Bakteerin aiheuttamassa sidekalvotulehduksessa](#) silmästä erittyy lähes aina rähmää, kellertävää eritettä, ja silmä punoittaa ja kirvelee. Silmässä voi olla kutinaa. Aamuisin yhteen liimautuneet ripset voivat viitata bakteeritulehdukseen.

Pienillä lapsilla on usein sidekalvon bakteeritulehduksen aikana samanaikainen [korvatulehdus](#).

[Kuivasilmäisyys](#) ja allergiataipumus altistavat myös sidekalvotulehdukselle. Bakteerien lisäksi sidekalvon tulehduksen voivat aiheuttaa myös virukset tai sienet. Pitkäaikaisessa käytössä säilöntäaineita sisältävät silmälääkkeet voivat aiheuttaa sidekalvotulehduksen.

## Sidekalvon virustulehdus (viruskonjunktiviitti)

Adenovirus on yleisin sidekalvon virustulehduksen aiheuttaja. Myös herpes-ryhmän virukset voivat olla aiheuttajina. Virustulehdukseen viittaavat äkillisesti alkaneet oireet ja kirkas, vetinen vuoto.

Sidekalvon virustulehduksessa usein molemmat silmät oireilevat. Toinen silmä saattaa aloittaa oireilun muutaman päivän viiveellä. Herpes-ryhmän virustulehduksiin voidaan käyttää hoitona asikloviirivoidetta. Jos aiheuttajana on herpes-viruksiin kuuluva varicella-zoster (vyöruusun aiheuttaja), käytetään hoidoksi suun kautta otettavaa lääkitystä (esim. asikloviiri, valasikloviiri tai famsikloviiri).

## Allerginen sidekalvotulehdus

Allergia voi aiheuttaa silmäluomen ja sidekalvon tulehduksen. [Allergisessa tulehduksessa](#) usein molemmat silmät oireilevat. Oireisiin voi liittyä sidekalvon punoitusta ja nesteiden kertymistä sidekalvon alle (kemoosi). Usein silmät kutisevat ja vetistävät. Silmissä voi olla myös valonarkuutta ja lievää rähmimistä.

Hoitona käytetään tarvittaessa silmälääkärin määräämänä paikallisia kortikosteroideja, syöttösolun vakauttajia sekä antihistamiinia tippoina tai suun kautta.

## Sarveiskalvotulehdus (keratiitti)

Sarveiskalvo on silmän uloin, läpinäkyvä osa. [Sarveiskalvotulehdus](#) on usein viruksen aiheuttama. Yleisiä sarveiskalvotulehduksista aiheuttavia viruksia ovat herpes- ja adenovirukset. Sarveiskalvon virustulehduksen yhteydessä silmä on usein arka valolle ja silmästä vuotaa usein kirkasta eritettä.

## Luomitulehdus (blefariitti)

Jos silmäluomi tulehtuu, ovat oireina usein luomen turvotus ja punoitus. Luomitulehdukseen liittyvät usein [atopia](#) ja allergiataipumus. Pitkittyneeseen luomitulehdukseen annetaan usein kortikosteroidipitoinen paikallislääkitys ja tarvittaessa antibioottilääkitys. Luomen reunan puhdistaminen miedolla puhdistusaineella ja lämpöhautein lääkärin ohjeiden mukaan nopeuttaa usein paranemista.

## Värikalvotulehdus (iriitti)

Värikalvotulehduksessa silmän värillinen osa (se osa, joka esimerkiksi sinisilmäisillä näkyy sinisenä) tulehtuu. Värikalvotulehduksessa silmän valkoinen osa on usein kauttaaltaan punoitettava (ns. sarveiskalvon ympärillä oleva verestys). Silmä on usein kipeä ja valonarka. Kipeän silmän mustuainen (silmän keskellä näkyvä musta aukko) voi

olla myös pienempi kuin terveessä silmässä.

Iritin yhteydessä ei useinkaan ole silmän rähimmistä tai vetistä vuotoa. [Värikalvon tulehduksesta](#) on erillinen artikkeli.

## Silmän kovakalvon pintaosan tulehdus (episkleriitti) ja silmän kovakalvon tulehdus (skleriitti)

Silmämunan valkoinen osa on kovakalvo eli skleera. Skleeran ulommaista osaa sanotaan episkleeraksi. Tämän osan tulehdus on episkleriitti. [Episkleriitti](#) paranee usein muutamassa päivässä ilman hoitoa. Jos oireet jatkuvat pitkään, saatetaan tarvita lääkitystä. Episkleriitissä oireina ovat silmän kipu ja sektorimainen punoitus sekä arkuus vedolle (kylmä ilmavirta).

Jos tulehdus on syvemmissä osissa, kyseessä voi olla [silmän kovakalvon tulehdus eli skleriitti](#).

## Silmänsisäinen tulehdus (endoftalmiitti)

[Silmänsisäinen tulehdus eli endoftalmiitti](#) on vakava, näköä uhkaava tilanne, joka vaatii välitöntä silmälääkärin hoitoa. Silmää vakavasti vaurioittava vamma tai silmäleikkauksen jälkitila voi altistaa endoftalmiitille. Endoftalmiitissa näöntarkkuus on usein merkittävästi alentunut, silmä punoittaa voimakkaasti ja silmästä erittyy runsaasti eritettä.

Endoftalmiitti ei useinkaan ala muutamien päivien sisällä rutiininomaisesta silmäleikkauksesta (esim. kaihileikkaus ilman komplikaatioita). Jos silmäleikkauksen jälkeen normaalisti näkevä silmä alkaa oireilla 1–2 viikon sisällä leikkauksesta, on syytä tarkistuttaa tilanne lääkärillä.

## Silmäluomien märkäinen sidekudostulehdus (preseptaaliselluliitti)

Reilusti turvoksissa oleva silmän ympäristö, punoittava silmä ja kipu sekä arkuus silmäluomissa ja posken alueella voivat viitata pinnalliseen luomien ja ympäröivien rakenteiden tulehdukseen ([preseptaaliselluliitti](#)). Tällöin hoidoksi harkitaan usein suun kautta otettavaa antibioottihoitoa.

## Silmäkuopan alueen tulehdus (orbitaselluliitti)

Jos lapsella esiintyvät ylähengitystieinfektion aikana raju yleiskunnon lasku ja voimakas silmän alueen turvotus, silmän kipu ja näöntarkkuuden alentuminen, voi kyseessä olla vakava [silmän syvempien osien tulehdus eli orbitaselluliitti](#). Yleislääkäri lähettää lapsen herkästi jatkohoitoon epäiltäessä orbitaselluliittia (yhteistyössä lastenlääkäreiden, korvalääkäreiden ja silmälääkäreiden kanssa).

Hoitona orbitaselluliitissa käytetään laajakirjoisia suonensisäisiä antibiootteja, suun kautta otettavia kortikosteroidivalmisteita ja tarvittaessa märkäkertymien avausta kirurgisten toimenpiteiden avulla.