

Silmän kovakalvon pintaosan tulehdus (episkleriitti)

Lääkärikirja Duodecim

29.11.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Episkleriitin syyt
- Episkleriitin oireet
- Episkleriitin toteaminen
- Episkleriitin hoito
- Episkleriitin itsehoito
- Episkleriitin ehkäisy
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Silmän kovakalvon pintaosan tulehdusta sanotaan episkleriitiksi.
- Sen oireita voivat olla silmän valkoisen osan punoitus ja lievä painoarkuus. Sen yhteydessä voi esiintyä roskan tunnetta ja vetistystä.
- Episkleriitin oireet menevät usein ohitse muutamassa viikossa ilman lääkehoitoa.

Silmämunan valkoinen osa on kovakalvo eli skleera. Skleeran ulommaista osaa sanotaan episkleeraksi. Se on löyhää sidekudosta. Tämän osan tulehdus on episkleriitti. Mikäli tulehdus etenee syvempiin osiin, on kyseessä skleriitti. Episkleriitti paranee usein 1–2 viikossa ilman lääkehoitoa. Lääkehoidon avulla oireet voivat rauhoittua nopeammin. Mikäli oireet jatkuvat pitkään, saatetaan tarvita lääkitystä.

Episkleriitin syyt

Episkleriitti on yleisin 30–40-vuotiailla. Se on yleisempi sidekudossairauksia sairastavalla potilailla. Se voi liittyä monielinsairauteen (systeemisairauteen), esimerkiksi [reumaan](#), [SLE-tautiin eli yleistyneeseen punahukkaan \(systeeminen lupus erythematosus\)](#) tai [kihtiin](#). Myös infektiosairaudet, kuten [Herpes simplex -infektio](#), [vyöruusu](#) ja [borrelioosi](#), voivat altistaa episkleriitille.

Episkleriitin oireet

Silmän valkoisen osan punoitus ja lievä painoarkuus voivat viitata episkleriittiin. Episkleriitin yhteydessä voi esiintyä myös roskan tunnetta, vetistystä ja vähäistä valonarkuutta. Punoitus voi olla sektorimaista tai ilmetä koko valkoisen osan alueella (ks. kuva [1](#)). Silmää kevyesti suljetun silmäluomen päältä painettaessa voi tuntea usein kipua verrattuna terveeseen silmään. Vedolle (voimakas ilmavirta) altistuminen pahentaa usein oireita.



Kuva 1. Silmän kovakalvon pintaosan tulehdus (episkleriitti). Kovakalvon pintaosan tulehduksessa silmän valkuainen punoittaa ja pienet verisuonet näkyvät.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Episkleriitin toteaminen

Terveyskeskuslääkäri voi yleensä oireiden ja silmän tutkimisen perusteella määrittää episkleriitin. Hän ottaa huomioon muut mahdolliset silmäsairaudet, esimerkiksi kovakalvon syvemmän osan tulehduksen, värikalvon tulehduksen ja sidekalvon tulehduksen (ks. [Silmätulehdus](#)). Jos silmässä on lisäksi valonarkuutta, viittaa oire värikalvontulehdukseen. Episkleriittiin ei yleensä liity valonarkuutta. Silmän rämmiminen puolestaan voi viitata sidekalvontulehdukseen.

Episkleriitin hoito

Episkleriitin oireet menevät usein ohitse muutamassa viikossa ilman lääkettä. Tarvittaessa voidaan käyttää suun kautta otettavia tulehduskipulääkkeitä tai tulehduskipulääkkeitä silmätippoina.

Jos episkleriitti pitkittyy tai toistuu usein, yleislääkäri voi tehdä lähetteen silmälääkärille. Silmälääkäri varmistaa biomikroskooppitutkimuksessa, ettei kyseessä ole värikalvon tulehdus (iriitti). Samoin tarkennetaan diagnoosi ja pyritään selvittämään, onko kyseessä pintaosan tulehdus (episkleriitti) vai harvinaisempi syvemmän osan tulehdus (skleriitti). Silmälääkäri voi harkita hoitoon lisäksi kortikosteroidi-silmätippoja.

Episkleriitin itsehoito

Jos lääkäri on todennut episkleriitin, on paranemiseen asti hyvä välttää voimakasta saunomista. Myös vedolle (kylmä ilmavirta) altistuminen saattaa pidentää taudin kestoa.

Episkleriitin ehkäisy

Mikäli episkleriitin taustalla epäillään jotain samanaikaista muuta sairautta, on oleellista pyrkiä siinä mahdollisimman hyvään hoitotasapainoon.