



Nielutulehdus paranee yleensä itsestään

Päivitetty 14.9.2020

Nielutulehdus on yleinen vaiva, joka paranee yleensä itsestään. Nielutulehdukseen liittyvää kurkkukipua voidaan lievittää kipulääkkeillä. Nielutulehduksen yleisin aiheuttaja on virus, johon antibiootilla ei ole vaikutusta. Silloin, jos nielutulehduksen aiheuttajana on streptokokki A (Str A) eli ”angiinabakteeri”, hoitona on antibiootti, pääsääntöisesti penisilliini. Streptokokin aiheuttama nielutulehdus todetaan aina pikatestillä tai nieluviiljelyllä.

Erilaisia nielutulehduksen aiheuttajia – viruksia ja bakteereja – on yli sata

Nielutulehduksen voivat aiheuttaa erilaiset virukset ja bakteerit. Yleisin nielutulehduksen aiheuttaja on virus, jolloin antibioottikuurista ei ole hyötyä.

Bakteereista yleisin on streptokokki A, mutta taudin aiheuttajana voi olla myös streptokokki C tai G.

Viruksen aiheuttama nielutulehdus

Viruksen aiheuttamaan nielutulehdukseen viittaavia oireita ovat kurkkukipu, yskä, nuha, silmien sidekalvotulehdus, äänen käheys, ripuli ja virustauoille tyypilliset ihottumat.

Adenovirusta esiintyy yleisimmin alle 5-vuotiailla. Adenoviruspotilaista 30–50 prosentilla on nuhaa ja yskää, ja nimenomaan lasten adenovirusinfektioille on tyypillistä korkea kuume, joka kestää pitkään. Adenovirusinfektioon ei ole lääkitystä, vaan sitä hoidetaan oireiden mukaan.

Mononukleosoiksi (pusutaudiksi) kutsutaan Epstein–Barrin viruksen (EBV) aiheuttamaa nielutulehdusta, joka on tavallisin murrosikäisillä. Se voi olla myös sytomegaloviruksen (CMV) aiheuttama. Mononukleosin oireita ovat kova kurkkukipu, nielemisvaikeudet, puheen puuroutuminen, pitkään jatkuva kuume ja joskus hengitysvaikeudet. Nielurisat ovat tulehtuneet, imusolmukkeet suurentuneet, ja joskus myös perna tai maksa voivat suurentua. Alkuvaiheessa potilaalla voi olla myös silmäluomien turvotusta. Mononukleosiin ei ole parantavaa lääkohoitoa. Koska tauti voi pahimmillaan kestää useita viikkoja, on tärkeää huolehtia nesteytyksestä ja kivun hoitamisesta.

Streptokokki A:n aiheuttama nielutulehdus eli yleiskielellä angiina

Streptokokki A:n aiheuttamalle nielutulehdukselle eli yleiskielellä anginaalle on tyypillistä oireiden nopea alku, kurkkukipu, kuume (yli 38 °C), nielurisojen peitteet ja turvonneet sekä arat imusolmukkeet kaulalla. Muita oireita ovat päänsärky ja etenkin lapsilla vatsakipu, pahoinvointi ja oksentelu. Testillä varmistetun streptokokin aiheuttaman nielutulehduksen hoitona on antibiootti, pääsääntöisesti penisilliini, jollei potilas ole sille allerginen. Streptokokki A (StrA) liittyy 14 prosenttiin aikuisten ja 25–37 prosenttiin lasten nielutulehduksista.

Tutkimukset

Haastattelulla selvitetään ensin potilaan oireet, niiden kesto ja vaikeus. Sen jälkeen lääkäri tutkii potilaan nielun ja tunnustelee kaulan alueen.

Aina kurkkukipu ei johdu nielutulehduksesta, vaan taustalla voi olla myös jokin muu syy, kuten esimerkiksi refluksi (mahan sisällön nousu ruokatorveen), kurkunpääntulehdus, kurkunkansitulehdus tai jokin muu sairaus.



Ns. Centor-pisteytyksellä pyritään selvittämään sitä, kuinka todennäköistä on, että nielutulehduksen aiheuttajana on streptokokki. Pisteytyksen kukin kohta antaa 1 pisteen: 1) yskän puuttuminen (yskä ei ole streptokokin aiheuttaman nielutulehduksen oire), 2) imusolmukkeiden aristus ja turvotus, 3) nielurisojen turvotus tai peitteet ja 4) yli 38 asteen kuume. Jos pisteitä on vähintään 3, suositellaan otettavaksi nielunäyte.

Laboratoriotutkimuksista, kuten tulehdusarvon (CRP) tutkimisesta, ei ole hyötyä nielutulehduksen aiheuttajan tai vakavuuden arvioinnissa.

Streptokokin aiheuttama nielutulehdus todetaan aina joko pikatestillä tai nieluviiljelyllä

Akuutin nielutulehduksen kohdalla suositellaan käytettäväksi pikatestiä, mikäli se on mahdollista, sillä pikatestin tulos saadaan selville nopeasti – yleensä jo vastaanottoikäynnin yhteydessä. Nykyisin käytössä olevilla pikatesteillä voidaan osoittaa ainoastaan A-ryhmän streptokokki.

Nieluviiljelyä käytetään, kun epäillään epidemiaa tai potilaan oireet pitkittyvät. Nieluviiljelyllä voidaan osoittaa myös C- ja G-ryhmän streptokokit.

Nielutulehdusta hoidetaan oireiden mukaan

Hoidon tavoitteena on lievittää oireita ja lyhentää niiden kesto.

Kurkkukipua voidaan hoitaa paikallisesti vaikuttavilla itsehoitolääkkeillä, kuten imeskeltävillä tableteilla ja suusuihkeilla, joita on saatavissa apteekista ilman reseptiä. Tosin näiden teho näyttää olevan aika vaatimaton.

Kipulääkkeistä parasetamoli lievittää nielutulehdukseen liittyvää kipua, ja sillä on pieni vakavien haittavaikutusten riski. Kipulääkkeen ottaminen noin puoli tuntia ennen ruokailua helpottaa syömistä. Mononukleoosia sairastavan potilaan kohdalla on muistettava parasetamoliin liittyvät mahdolliset maksavaikutukset.

Streptokokin aiheuttamaa nielutulehdusta hoidetaan antibiooteilla

Streptokokki A:n aiheuttaman nielutulehduksen hoitoon käytetään ensisijaisesti V-penisilliinia: aikuisille 2–3 miljoonaa yksikköä/vrk ja lapsille 50 000–100 000 yks/kg/vrk jaettuna 3:een annokseen 10 vuorokauden ajan.

Erityisesti pienille lapsille, joilta penisilliinin ottaminen ei onnistu, vaihtoehtona on amoksisilliinimikstuura. Mikäli potilas on allerginen penisilliinille, lääkäri päättää, mitä antibioottia käytetään.

Antibioottihoidon on todettu lyhentävän todetun streptokokin aiheuttaman nielutulehduksen oireiden kestoja noin 2,5 päivää. Jos lääkekuuri ei lievitä oireita muutamassa päivässä tai oireet pahenevat, on syytä mennä uudestaan lääkäriin.

Myös C- ja G-streptokokkien aiheuttama nielutulehdus, jossa on korkea kuume ja voimakkaat nieluoireet, suositellaan hoidettavaksi antibiootilla.

Toistuvat nielurisatulehdukset

Jos potilaalla on vuoden aikana vähintään 4 tai puolen vuoden aikana vähintään 3 voimakasoireista nielurisatulehdusta, puhutaan toistuvista nielurisatulehduksista.



Suurimmalla osalla (90–96 %) toistuvaa nielurisatulehdusta potevista on nielussaan myös sellaisia bakteereja, joihin penisilliini ei tehoa. Tällöin lääkkeenä käytetään kefalosporiinia tai klindamysiiniä. Mikäli antibiootin vaihtokaan ei auta, suositellaan käyntiä korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärin vastaanotolla.

Nielurisojen poistoleikkaus

Nielurisojen poistoleikkausta harkitaan, jos potilaalla on tehokkaasta lääkehoidosta huolimatta vähintään 4 voimakasoireista nielurisatulehdusta vuodessa tai vähintään 3 nielutulehdusta puolessa vuodessa, nielupaise ei parane paiseen tyhjennyksellä ja lääkehoidolla tai paise uusiutuu.

Aikuiselta poistetaan nielurisat yleensä silloin, kun kyseessä on toinen nielupaise. Lapselta ne poistetaan jo ensimmäisen paiseen yhteydessä. Myös aikuiselta poisto tehdään jo ensimmäisen paiseen yhteydessä, jos paise on ollut molemminpuolinen.

Streptokokkiepidemiat

Epidemiana pidetään tilannetta, jossa perheessä kahdella tai useammalla tai ryhmässä (esim. päiväkotia, koulu, armeija yms.) vähintään 20 prosentilla ryhmän jäsenistä on kuukauden sisällä todettu streptokokki A:n aiheuttama infektio. Tällöin kaikilta – niin oireisilta kuin oireettomilta – ryhmään kuuluvilta ja sen kanssa toimineilta otetaan nieluviiljely.

Kaikki, joilla todetaan streptokokki A:n aiheuttama tartunta, hoidetaan samanaikaisesti. Tartunnan saaneet voivat palata päiväkotiin, kouluun, armeijaan tai töihin vuorokauden kuluttua lääkemuurin aloittamisesta, mikäli vointi on hyvä. Hoidon jälkeen nieluviiljelyä ei tarvitse ottaa enää erikseen, jos oireet eivät uusiudu.

Lisätietoa aiheesta

- [Omaolo](#) on palvelu, jossa voit arvioida yksittäistä oiretta (esim. kurkkukipu) tai terveysongelmaa. Vastaustesi perusteella saat toimintasuosituksen ja hoito-ohjeet.
- Terveyskirjasto:
 - [Kurkkukipu](#)
 - [Nielurisatulehdus \("angiina"\)](#)
 - [Nielutulehdus lapsella](#)
 - [Mononukleooosi \("pusutauti"\)](#)

Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin [Käypä hoito -suosituksen](#) pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin on tarkistanut Nielutulehdusta käsittelevän **Käypä hoito -suosituksen** työstänyt työryhmä.

Vastuun rajaus

Käypä hoito- ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta.

Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.