



ALLERGIA- JA ASTMALIITTO
ALLERGI- OCH ASTMAFÖRBUNDET

Valoyliherkkyys

Matti Hannuksela 2.2.2012



Valoihottumat 1

- auringonpolttama
- monimuotoinen valoihottuma (MMVI),
polymorphic light eruption (PLE)
- valonokkosihottuma
- valoekseema



Valoihottumat 2

- krooninen aktiivinen dermatiitti
- fytofotodermatiitti
- valolääkeihottumat



Ultraviolettisäteily

- UVA 320-400 nm
- UVB 280-320 nm
- UVC 200-280 nm
- vakuumi-UVC 100-200 nm



MMVI

- 1) rokkotautia muistuttava; kestää 2-3 pv; tulee vain kerran kesässä
- 2) rokkotautia muistuttava; tulee kevästä syksyyn
- 3) plakkimainen; plakit kestävät 2-3 vkoa
- 4) pojilla korvalehdissä näppylöitä/rakkuloita
- 5) kouluikäisillä vesirakkuloita eri puolilla; huulet rohtuvat; kestää viikkoja



MMVI:n hoito

- kerran vuodessa tulevan MMVI:n hoidoksi vahva kort.voide tai 2pv sis. kort.kuuri
- toistuvaan MMVI:hin karaisu SUP-valolla aloittaen 3-4 vkoa ennen oirekautta. 90%:lla hyvä teho. Myös kapeakirjoisella (311 nm) UVB:llä voi karaista
- plakkimaiseen II-III r. kort. voide



MMVI:n ennuste

- joka toisen potilaan oireet helpottuvat vuosien mittaan
- neljäsosa pääsee vaivastaan eroon
- parantumisen mekanismia ei tunneta



Valonokkosihottuma

- melko harvinainen
- alkaa usein varhaislapsuudessa
- F>M
- paukamat kehittyvät minuuteissa
- paukamat häviävät 20 min - 2 tuntia
- infernaalinen kutina



Valonokkosihottuma

- aiheuttajana UVB- tai UVA-säteily tai sininen valo
- mekanismi: ainakin osalla potilaista on IgE tuntematonta ihon rakennetta vastaan



Valonokkosihottuman hoito

- karaistumista tapahtuu kesän mittaan
- karaistuminen häviää 2-3 pv:ssä
- myös UV-hoidolla voidaan karaista, hoitokertoja tarvitaan 30-50
- pieni osa pääsee vaivastaan eroon vuosien mittaan



Valoekseema, Eczema solare

- harvinainen
- pidetään joskus MMVI:n, joskus kroonisen aktiivisen dermatiitin alamuotona
- tasainen ekseema valoalueilla
- vain valoisana vuodenaikana
- hoitona ekseeman hoito ja tehokas valonsuojaus



Krooninen aktiivinen dermatiitti

- kevättalvesta syksyyn; joillakin ympäri vuoden
- paksua ekseemaa aluksi valoalueilla;
myöhemmin myös muualla (kämmenet etc)
- 80%:lla potilaista kosketusallergioita:
kromaatti, Co, kumikemikaalit, hajuste,
mykerökukkaiset
- invalidisoi



Kr. aktiinisen dermatiitin hoito

- klorokiini tai hydroksiklorokiini auttaa usein kevästä syksyyn oireilijoille
- atsatiopriini (keskim. 100 mg/pv) on tehokkain; potilaat pysyvät tavallisesti täysin oireettomina; verenkuva ja maksa-arvoja seurattava!



Kr. akt. dermatiitin ennuste

- yleensä pahentuu vuosien mittaan
- kosketusallergioita tulee helposti lisää
- pienelle osalle kehittyy ihon T-solu-lymfooma



Fytofotodermatiitti

- fyto = kasvi; foto = valo
- kasvin psoraleeni + UV = fototoksinen reaktio; punoitus, rakkula; max. 3 vrk
- oireet voivat tulla vasta 5-7 pv:n kuluttua altistuksesta
- parantuu 1-2 viikossa; jää tumma pigmentti 1-2 vuodeksi



Psoraleenikasveja Suomessa

- Mooseksenpalavapensas *Dictamnus albus*
- Tuoksuruuta *Ruta graveolens*
- Jättiläisukonputki *Heracleum giganteum*; *H. mantegazzianum*
- Väinönputki *Angelica archangelica*
- Persianjättiputki *Heracleum pubescens*
- Liperi l. lipstikka *Levisticum officinale*



Fytofotodermatiitin hoito

- oireenmukaisesti kortisonivoiteilla ja hauteilla
- pigmentin häviämistä voidaan nopeuttaa hydrokinonivoiteella



Valolääkeihottumat

- nykyisin harvinaisia
- doksisykliini 0,5%:lla, tetrasykliini < 0,5%
- hydroklooritiatsidi ja sulfat harvoin
- klooripromatsiini usein
- fluorokinolonit, amiodaroni, piroksikaami harvoin
- oireenmukainen hoito