https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/FI/intro

# Henoch-Schönleinin purppura (HSP)

Versio 2016

## 2. DIAGNOOSI JA HOITO

### 2.1 Miten tauti todetaan?

Henoch-Schönleinin purppura todetaan pääsääntöisesti taudinkuvan perusteella. Taudille tyypillisen, alaraajoissa ja pakaroissa esiintyvän violetin ihottuman lisäksi potilaalla täytyy olla vähintään yksi seuraavista oireista: vatsakipua, niveloireita (niveltulehdus tai nivelsärkyä) tai munuaisoireita (useimmiten veren esiintyminen virtsassa). Ennen diagnoosin vahvistamista on suljettava pois muiden samantyyppisiä oireita aiheuttavien tautien mahdollisuus. Joskus harvoin taudin toteamista varten otetaan ihosta koepala (ihobiopsia), josta tutkitaan, esiintyykö iholla immunoglobuliini A:ta (IgA).

### 2.2 Mikä merkitys laboratoriokokeilla ja muilla tutkimuksilla on?

Henoch-Schönleinin purppuran toteamiseksi ei ole olemassa erityisiä laboratoriokokeita. Tulehdusarvot eli lasko ja CRP, saattavat olla normaalit tai koholla. Lasko kuvaa veren punasolujen laskeutumisnopeutta, ja C-reaktiivisen proteiinin (CRP) määrä antaa viitteitä elimistön tulehdustilasta. Veriset ulosteet saattavat olla merkki ohutsuolen verenvuodosta. Virtsanäytteitä on syytä kerätä säännöllisesti taudin aikana, jotta havaitaan mahdolliset munuaisoireet. Vähäinen veren erittyminen virtsaan on tavallista ja menee ajan myötä ohi. Jos munuaisoireet ovat vakavia (munuaisten vajaatoiminta tai merkittävä valkuaisvirtsaisuus), munuaisista täytyy ehkä ottaa koepala (munuaisbiopsia). Lääkäri saattaa lähettää potilaan ultraääni- tai muihin kuvantamistutkimuksiin, jotta vatsakipujen mahdolliset muut syyt

voidaan sulkea pois ja selvittää mahdolliset komplikaatiot, esimerkiksi suolitukos.

## 2.3 Voidaanko tauti hoitaa?

Useimmat potilaat voivat hyvin eivätkä tarvitse lääkitystä. Vuodelepoa suositellaan oireiden esiintymisen ajaksi. Jos lääkitys on tarpeen, sitä käytetään lähinnä oireiden lievittämiseen. Kivun lievitykseen käytetään tavallisia kipulääkkeitä, kuten parasetamolia. Jos niveloireet ovat erityisen hankalia, potilaalle voidaan antaa tulehduskipulääkkeitä (NSAID) , kuten ibuprofeenia tai naprokseenia.
Kortikosteroideja annetaan suun kautta tai suonensisäisesti, jos potilaalla on vakavia maha-suolikanavan oireita tai verenvuotoa, ja niissä harvinaisissa tapauksissa, kun vakavia oireita esiintyy muissa elimissä (esimerkiksi kiveksissä). Jos potilaalla on vaikea munuaistauti, munuaisista otetaan koepala. Löydöksen perusteella potilaalle saatetaan määrätä yhdistelmähoito kortikosteroideilla ja immunosuppressiivisilla lääkkeillä.

## 2.4 Mitä ovat lääkehoidon haittavaikutukset?

Koska Henoch-Schönleinin purppuran hoidossa lääkehoito ei yleensä ole tarpeen tai on vain lyhytkestoista, ei vakavia haittavaikutuksia ole odotettavissa. Niissä harvinaisissa tapauksissa, kun tautiin liittyy vakava munuaistauti, joka edellyttää pitkäaikaista hoitoa kortikosteroideilla ja immunosuppressiivisilla lääkkeillä, haittavaikutukset voivat olla merkittäviä.

## 2.5 Kauanko tauti kestää?

Tauti kestää neljästä kuuteen viikkoa. Puolet lapsista saa kuuden viikon aikana oireita uudelleen vähintään kerran, mutta oireet ovat tuolloin yleensä lievempiä ja kestävät lyhyemmän aikaa kuin alkuvaiheessa. Uusiutuvat oireet kestävät harvoin sen kauemmin. Uusiutuminen ei kerro taudin vaikeusasteesta. Suurin osa potilaista paranee täysin.