

Immunologinen trombosytopenia

Immunologinen trombosytopenia (ITP) on autoimmuunisairaus, jossa trombosyyttien eli verihiutaleiden määrä veressä vähenee aiheuttaen vuototaipumuksen.¹

Sairauden syytä ei vielä täysin tunneta. ITP on yleinen aikuisilla ja iäkkäillä ihmisillä.¹

ITP:ssa elimistön puolustusjärjestelmä tuhoaa verihiutaleita verenkierrossa, maksassa ja pernassa sekä estää niiden normaalia tuotantoa luuytimessä.¹ Tämä johtuu B-solujen tuottamista vasta-aineista ja T-solujen sytotoksisuudesta.²

Osalla potilaista myös verisuonitukostaipumus on lisääntynyt.¹

Idiopaattinen trombosytopenia saattaa uusiutua ja muuttua krooniseksi eli pitkäkestoiseksi.³

Immunologisen trombosytopenian oireet

Immunologisen trombosytopenian oireita ovat etenkin lisääntynyt mustelmataipumus, pienet verenpurkaumat iholla sekä limakalvovuodot. Vuototaipumus ilmenee esimerkiksi runsaina ja pidentyneinä kuukautisvuotoina tai haavojen tihkuttamisena.¹

Pienen trombosyyttimäärän seurauksena voi tulla myös nenä- tai ienverenvuotoa. Hyvin vaikeat vuodot ovat kuitenkin harvinaisia.³

Vuototaipumus on yleensä hankalin taudin akuuttivaiheessa, ja vuotoriskiä lisää yli 60 vuoden ikä sekä aiempi vuotohistoria.¹

Potilailla saattaa esiintyä uupumusta, joka liittyy taudin aktiivisuuteen.¹

Sairaus voi olla myös täysin oireeton.²

Immunologisen trombosytopenian toteaminen

Immunologinen trombosytopenia on usein oireeton ja todetaan sattumalöydöksenä esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä.²

Primaarin ITP:n diagnostiikka perustuu pseudotrombosytopenian ja muiden trombosytopenioiden syiden poissulkuun.² Tätä varten tehdään verikokeita ja röntgentutkimuksia.³

Primaari ITP todetaan silloin, kun verihiutaleiden arvo on alle $100 \times 10^9/l$ immunologisesta syystä ilman muuta selittävää sairautta tai tilaa.²

Yli 60-vuotiailta otetaan myös luuydinnäyte, ellei trombosytopenia reagoi ensilinjan hoidolle.

Immunologisen trombosytopenian hoito

Immunologisen trombositopenian hoidon tavoitteena on ehkäistä verenvuodot ja stabiloida verihiutaleiden määrä turvallisiksi.¹

Hoitoa suositellaan, jos hyvin pieneen verihiutalelukuun liittyy verenvuotoa tai sen vaara. Hoitoa saatetaan tarvita myös, jos ITP-potilas on menossa leikkaukseen tai muuhun toimenpiteeseen, jossa verihiutaleiden pitää olla riittävän korkea verenvuotovaaran vähentämiseksi.³

Verenvuotoriski on merkittävä erityisesti tuoreessa taudissa, kun verihiutaleiden määrä on alle $10 \times 10^9/l$. Tällöin hoidon aloitus sairaalassa on tarpeen vuoto-oireista riippumatta.¹

Verenvuotojen hillitsemiseksi käytetään yleensä hyytymistä edistäviä lääkkeitä. Verihiutaleiden nostamiseksi käytetään ensisijaisesti kortisonia suurilla annoksilla.³

Myös pernan poistoa saatetaan harkita. Jos lääkkeet eivät tehoa tarpeeksi, pernaa ei voida poistaa tai sen poistamisesta huolimatta verihiutaleluku jää liian pieneksi, voidaan lääkityksellä lisätä verihiutaleiden tuotantoa luuytimessä.³

Lähteet:

1. Vänskä et al. Aikuisten immunologinen trombositopenia ja sen uudet hoidot. Duodecim 2019; 135:1369–76.
2. Suomen Hematologiyhdistys. ITP-hoitosuositus, 2019.
3. Salonen, Jonna. Idiopaattinen trombositopenia (ITP) eli itsesyntyinen verihiutaleiden tuotanto. Duodecim, Terveyskirjasto 2019.

FI2201277030

Source URL: <https://www.novartis.com/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/immunologinen-trombositopenia>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/fi-fi/potilaille-ja-omaisille/tietoa-terveydesta/immunologinen-trombositopenia>