



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Tämä on rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Koskela, Susanna; Stedt, Helena. (2018). Keliakia ja suun terveys. *Suuhygienisti*, 28 (3), s. 34-36.



Keliakia ja suun terveys

Keliakia on monimuotoinen sairaus,
joka oireilee usein eri tavoin.
Se voi olla myös lähes oireeton.
Gluteeniherkkyys on uusi ilmiö,
jonka suoireista ei ole tutkimustietoa.

Teksti

Susanna Koskela suuhygienistiopiskelija, Metropolia AMK
Helena Stedt, lehtori, THM Metropolia AMK

Kuva

iStockphoto

Kuluttajat ovat tietoisia gluteenin vaikutuksista. Gluteeniherkkyys on uudempi ilmiö ja siinä viljojen gluteeni aiheuttaa vatsaoireita. Keliakian oireet ilmenevät vatsa- ja suolistovaivojen lisäksi muutoksina hampaan kiilteessä, suun limakalvoilla tai kielessä. Gluteeniherkkyyttä ei voi testata keliakian tapaan eikä sen suuoireista ole luotettavaa näyttöä. Keskitymme artikkelissa siihen, miten suuhygienisti voi vastaanotolla ohjata keliakikkoa parempaan suunterveyteen ja mitä huomioita suuhygienisti voi tehdä epäiltäessä keliakiaa.

Esiintyvyys ja oireet

Keliakia on autoimmuunisairaus, jota sairastaa noin kaksi prosenttia väestöstä. Viljan sisältämä proteiini on gluteeni, joka aiheuttaa ohutsuolessa tulehduksen ja saa aikaan nukkavaurion. Sen seurauksena ravintoaineet imeytyvät huonosti verenkiertoon ja voi syntyä anemia. Anemia johtuu raudan ja foolihapon puutteesta. Siihen vaikuttaa myös B12- ja D-vitamiinin puute. Korkean elintason maissa raudanpuuteanemia on harvinaista, mutta nykyään suuhygienisti voi vastaanotolla tavata potilaan, jolla raudan puutos ilmenee suussa kielitulehduksena. Suu voi tuntua aralta, kieli punoittaa ja siitä häviävät rihma- ja sieninystyt.

Keliakian oireet voivat olla vähäisiä ja osa sairastaa tietämättään. Pahimpia oireita ovat pitkittynyt ripuli, löysä vatsa ja oksentelu. Oireet saattavat vaikuttaa ärtävän suolen oireilta. Keliakiaan sairastuneet ovat perimältään alttiita gluteenille, lähisukulaisista noin 10 prosenttia sairastaa keliakiaa tai heillä on alttius saada se.

Keliakian hoitona on elinikäinen gluteeniton ruokavalio. Jos palataan vanhaan ruokavalioon, alkaa ohutsuolen vaurioituminen uudelleen. Jotkut saavat helpotusta vatsaoireisiin jättämällä gluteenin pois ruokavaliosta. Jos heiltä on suljettu pois keliakiaa ja vilja-allergia, voidaan puhua gluteeniherkkydestä ilman keliakiaa. Gluteeniherkkyyttä ja sen aiheuttamia suuoireita on tutkittu vähän eikä luotettavaa näyttöä ole.

Miten todetaan?

Keliakia todetaan verikokeella ja ensisijaisesti IgA-luokan kudostransglutaminaasi- ja endomysiini- vastaainemäärityksellä. Tulos varmistetaan ohutsuolentähystyksellä ja koepalalla.

Ihokeliakia ilmenee kutinana, nesterakkuloina kyynärpäässä, polvessa, hartioissa tai hiuspohjassa. Jos on kyse ihokeliakiaepäilystä, tarvitaan vasta-ainetutkimus ihottuma-alueen läheltä otettavasta koepalasta. Ihokeliakikoilta löytyy myös suoliston nukkavaurioita, mutta pääoireita ovat ihottuma ja kutina.

Autoimmuunisairauksien puhkeamiseen tarvitaan perinnöllinen alttius sekä ympäristön laukaiseva tekijä. Viime vuonna Pediatrics-lehdessä julkaistun keliakiaa käsittelevän tutkimuksen mukaan varhaislapsuudessa sairastetut hengitystieinfektiot laukaisivat keliakian. Tutkimus osoitti, että alle kaksivuotiaat, jotka ovat sairastaneet paljon hengitystietulehduksia, ovat muita ikäisiään alttiimpia sairastumaan keliakiaan. Myöhemmällä iällä sairastetut infektiot eivät korreloineet diagnoosin kanssa. Tutkimuksessa olleiden lasten lähisukulaisilla oli todettua keliakiaa ja tutkituilla lapsilla oli geenitesteillä todettu DQ2- tai DQ8-geenimuoto.

Gluteenittoman ruokavalion rinnalle tarvitaan uusia hoitomuotoja. Ruokavaliota on haastava toteuttaa muun muassa elintarvikkeiden sisältämän piilogluteenin vuoksi ja se rajoittaa sosiaalisissa tilanteissa.

Keliakiaan on rinnastettu myös muita liitännäissairauksia, joita sairastavat ovat riskialttiimpia saamaan keliakian, esimerkiksi tyyppin 1 diabetes, kilpirauhaspotilaat, Sjögrenin sekä Downin oireyhtymä.

Suu on portti syvemmälle

Suuhygienistin tulee tietää, että suun limakalvoilta voi löytää viitteitä keliakiasta. Hyvin läpikäytyt esitiedot, lääkitykset ja keskustelu ravintotottumuksista ovat tärkeitä lähtökohtia suun limakalvojen tutkimiselle sekä potilaan suunterveyden lukutaidon vahvistamiselle.

Hoitamattoman keliakian aiheuttama yleisin muutos limakalvoilla on afta sekä haavaumat suu- ja limakalvoilla. Aftat ovat kipeitä pyöreitä haavaumia suussa. Niitä on erilaisia, aina lievemmistä muutaman millimetrin halkaisijaltaan olevista jopa kahteen senttiin. Herpeettisessä aftatyyppissä kymmenet pienet aftat muodostavat laajoja haavaumia.

Aftat paranevat yleensä itsestään. Täsmähoitoa ei ole, mutta suuhygienisti voi suositella oireita lievittäviä limakalvotabletteja, aftasuihkeita tai klooriheksidiiniliuosta tai -geeliä. Hammaslääkäri voi määrätä aftoihin kortisonivoiteita ja puuduttavia liuoksia. Esi-

INFO

Tee huolellinen anamneesi ja keskustele. Jos havaitset keliakiaan viittaavia suumuutoksia, tiedustelevatsavaivoista, ihottumista ja niveloireista.

Keliakian oireita suussa:

- poikkeavuudet kiilteessä
- hampaiden muoto
- toistuvasti esiintyvät aftat
- haavaumat suupielissä, limakalvoilla ja ikenissä
- ientulehdus
- kuivan suun tunne tai kuiva suu
- suun arkuus, suupolte, kielen kirvely
- lapsilla viivästynyt hampaiden puhkeaminen

Varmista suosittelimesi tuotteiden ja vastaanotolla käyttämiesi tuotteiden gluteenittomuus.

Epäiltäessä keliakiaa konsultoi hammaslääkäriä tai ohjaa potilas jatkotutkimuksiin.

Älä ohjeista ruokavaliomuutokseen, koska gluteenin poisjättäminen ruokavaliosta ennen tutkimuksia vääristää tutkimustuloksia.

merkiksi antimikrobinen tetrasykliinipuruskuttelu voi auttaa lieventämään oireita. Siirtyminen gluteenittomaan ruokavalioon yleensä korjaa limakalvomuutoksia, erityisesti haavaumien ilmaantumisen.

Tutkimukset osoittavat, että suun terveysongelmat ovat yleisempiä keliakikoilla. Kuivan suun tunne ja suupolte ovat yleisiä oireita. Potilaalle voi suositella kosteuttavia geelejä tai suihkeita. Myös ruokaöljyn siveleminen suun limakalvoille voi helpottaa kuivan suun oireita. On juotava riittävästi vettä ja syötävä pu-reskeltavaa ruokaa, jotta sylkeä erittyy paremmin. On suositeltavaa vaihtaa hammastahnan vaahtoamattomaan tahnaan, joka ei sisällä natriumlauryylisulfaattia.

Suun limakalvomuutosten ja kiputilojen vuoksi on hyvä tiedustella muun muassa vatsa- tai suolistovaivoista, mahdollisista ihottumista sekä niveloireista. Jos potilas kertoo kärsivänsä näistä oireista, häntä tulee ohjeistaa hakeutumaan lääkäriin. Potilasta ei saa ohjeistaa suoraan gluteenittoman ruokavaliion noudattamiseen. Säännöllinen ruokailurytmi, monipuolinen gluteeniton ruokavalio ja hyvä päivittäinen suuhygieniä vaikuttavat myös yleisterveyteen.

Suuhygienistin tekemä ammattimainen hampaiden puhdistus ja omahoidon ohjaus ja potilaskohtaisten tuotteiden valitseminen auttavat omahoidon toteutumisessa.

Kiillemuutokset ovat yleisiä

Keliakian vaikutukset näkyvät hampaissa kiillevaurioina, uurteina, kuoppina tai kiilteen värimuutoksina. Kiilteen kehitysaika on karkeasti sanottuna lapsen syntymästä pysyvien hampaiden puhkeamiseen. Mikäli keliakia puhkeaa kiilteen kehityksen aikana, ovat muutokset kiilteessä pysyviä.

Kiillemuutokset on jaettu neljään asteeseen. Asteessa 1 on löydettävissä värimuutoksia, jotka ovat joko yksittäisiä tai useita harmahtavia, kellertäviä tai rusehtavia. Toisen asteen muutokset ovat rakenteellisia, joista voi erottaa pystyviivaisia juovia ja karkeita kiillemuutoksia. Kolmannessa asteessa on kuoppia ja neljännen asteen muutokset ovat vaikea-asteisia muutoksia, joissa hampaiden muoto on epätyypillinen.

Keliakikon hampaiden muodosta voi huomata, että kuspit ovat terävät, fissuurat syvät ja etuhampaiden reunat hyvin ohuet. Erityisesti kuutosten ja seisokojen puhjetessa ikävuosien 5–13 välillä, suuhygienisti voi harkita purupintojen pinnoittamista reikiintymisen ehkäisemiseksi. Keliakian ei ole raportoitu aiheuttavan kariesta, mutta hampaiden muoto ja kiillemuutokset voivat altistaa kariekselle. Keliakikon tulisi käydä hammaslääkärin vastaanotolla säännöllisesti.

Kun ruokavalio ei riitä

Kun ruokavalio ei tuo helpotusta keliakiaan, tarvitaan lääkitys joista kortikosteroidit, siklosporiini ja atsatiopriini, alentavat puolustuskykyä. Suuhygienisti tietää lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen ja hänen tulee ohjata potilasta tehostamaan suuhygieniää.

Atsatiopriinillä on saatu hyvä hoitovaste suolinukan parantumisessa ja sen suuvaikutukset ovat harvinaisia. Siklosporiinin pitkäaikaisena suuvaikutuksena voi esiintyä ikenen liikakasvua, joka asettaa haasteita suuhygienialle. Kortikosteroidien taas tiedetään lisäävän tulehdusta ja hiivasienien kasvua suussa. Immunosuppressiivisten lääkkeiden käyttö vaikuttaa hoidon suunnitteluun sekä hoitorilanteeseen. Keskeisintä on selvittää antibioottiprofylaksian tarve. Tästä tulee konsultoida hoitavaa lääkäriä tai hammaslääkäriä. ■

LÄHTEET SAA TOIMITUKSELTA PYYDETTÄESSÄ.