

Joni Laukkanen

# **Hidradenitis suppurativan yhteys mielenterveyteen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus**

LAB-ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointi, Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2020

## Tiivistelmä

Joni Laukkanen

Hidradenitis suppurativan yhteys mielenterveyteen, integratiivinen kirjallisuuskatsaus, 23 sivua, 1 liite

LAB-ammattikorkeakoulu

Hyvinvointi, Lappeenranta

Sairaanhoitajakoulutus

Opinnäytetyö 2020

Ohjaaja: lehtori Susanna Tella, LAB-ammattikorkeakoulu

Hidradenitis suppurativa on aiemmin harvinaisena pidetty krooninen ihosairaus. Nykytutkimuksen mukaan sairaus on kuitenkin yleisempi kuin aiemmin on luultu. Tautiin liittyvää tutkimusta on tehty viime vuosina paljon sekä fyysisestä että psyykkisestä näkökulmasta. Tutkimukset ovat lähes poikkeuksetta lääketieteellisiä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on löytää tietoa siitä, miten hidradenitis suppurativa vaikuttaa sitä sairastavan mielenterveyteen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa hidradenitis suppurativasta ja sen psyykkisistä vaikutuksista.

Opinnäytetyön toteutustapa on integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysia mukaillen. Kirjallisuuskatsaukseen on etsitty tietoa useista tietokannoista ja näistä on valittu 12 englanninkielistä tutkimusta, joista kolme on kotimaisia.

Tuloksista ilmeni, että hidradenitis suppurativaa sairastavilla on selkeästi kohonnut riski sairastua johonkin psyykkiseen sairauteen, esimerkiksi masennukseen ja ahdistuneisuuteen. Sairastuneilla on myös kohonnut riski sukupuolielämän heikentymiseen.

Asiasanat: hidradenitis suppurativa, mielenterveys, tukeminen

## **Abstract**

Joni Laukkanen

The connection of hidradenitis suppurativa on mental health, integrative literature review, 23 pages, 1 appendix

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructor: Senior Lecturer, Susanna Tella, LAB University of Applied Sciences

Hidradenitis suppurativa is a chronic dermatological disease which has been considered to be a rare condition. Recent studies have shown that it is more common disease than believed. In recent years the studies on this condition have much been conducted from physical and psychiatric aspects. The studies have been medical without exception.

The objective of this thesis was to find information about how hidradenitis suppurativa impacts on patients' mental health. The goal of this thesis was to increase knowledge of hidradenitis suppurativa and its psychological effects. This study is a qualitative research based on material collected from several sources and various databases from where 12 studies were selected. The studies have been analysed using content analysis.

According to the results, people suffering from hidradenitis suppurativa have a higher risk also to suffer from a psychological condition, for example depression and anxiety. Furthermore patients with hidradenitis suppurativa have a higher risk for a lower quality of sexual life.

Keywords: hidradenitis suppurativa, mental health, supporting

## Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Hidradenitis suppurativa .....	6
2.1	Hidradenitis suppurativan diagnoosi ja luokittelu.....	6
2.2	Hidradenitis suppurativan hoito.....	8
3	Mielenterveys .....	9
3.1	Iho ja mielenterveys.....	10
3.2	Hidradenitis suppurativa ja mielenterveys .....	11
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	11
5	Opinnäytetyön toteutus.....	12
5.1	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus.....	12
5.2	Tiedonhaku.....	13
5.3	Aineiston analyysi .....	15
5.4	Tulosten esittäminen.....	15
6	Tulokset.....	16
6.1	Hidradenitis suppurativan yhteys mielenterveyteen .....	16
6.2	Hidradenitis suppurativaa sairastavien mielenterveyttä tukevat keinot	17
7	Pohdinta .....	18
7.1	Eettiset näkökulmat .....	18
7.2	Luotettavuus .....	18
7.3	Johtopäätökset .....	19
7.4	Jatkotutkimusaiheet .....	19
	Taulukot.....	19
	Lähteet .....	20

# 1 Johdanto

Suomessa on tutkittu paljon erilaisia ihosairauksia ja sitä, miten niiden fyysisiä oireita voidaan hoitaa. Kuitenkin ihosairauksien vaikutukset mielenterveyteen sekä psyykkisen puolen hoito ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Tämä näkyy siinä, että kotimaisessa ihosairauksia käsittelevässä kirjallisuudessa ei huomioida mielenterveyteen liittyviä osa-alueita yhtä laajasti kuin fyysisiä. Kuitenkin Suomen ulkopuolella on tutkittu paljon ihosairauksien vaikutusta elämänlaatuun ja mielenterveyteen.

Hidradenitis suppurativa on melko yleinen krooninen ihosairaus, joka alkaa useimmiten murrosiässä. Sairastuneelle ilmestyy toistuvia kivuliaita tulehtuneita paiseita, jotka puhjetessaan aiheuttavat märkävuotoa. Paiseet ja niiden puhkeaminen aiheuttaa ihoalueiden arpeutumista. Nämä paiseet ilmestyvät yleensä ihoalueille, jotka hikoavat paljon. Sairaus aiheuttaa runsaasti sekä fyysisiä että psyykkisiä ongelmia sitä sairastavalle. (Pasternack & Tasanen 2018.)

Oma kehonkuva ja itsetunto ovat yhteydessä mielenterveyteen. Omassa kehonkuvassa tapahtuvat muutokset voivat heikentää itsetuntoa, jonka seurauksena mielenterveys voi järkkäytyä. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 422-423.) Hidradenitis suppurativa aiheuttaa merkittävää ulkonäköhaittaa ja kipua sekä laskee elämänlaatua merkittävästi (Kurek ym. 2012; Gooderham & Papp, 2015).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hidradenitis suppurativan vaikutusta sitä sairastavan mielenterveyteen. Lisäksi tarkoituksena on selvittää keinoja sairastuneiden mielenterveyden tukemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuuteen perustuvan tiedon avulla kehittää tietämystä hidradenitis suppurativasta sekä ymmärtää sen vaikutuksia mielenterveyteen. Opinnäytetyötä voivat tulevaisuudessa hyödyntää terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka tarvitsevat tätä tietoa hoitotyötä tehdessään.

## **2 Hidradenitis suppurativa**

Hidradenitis suppurativa eli märkäinen hikirauhastulehdus on kainaloissa, nivusalueella ja pakaroissa, joskus myös rintojen alla esiintyvä krooninen, märkäinen karvatuppien tulehdus, joka ilmenee kyhmyinä, paiseina, tunnelimaisina erittävinä muutoksina sekä arpeutumisena. Sairautta esiintyy noin 1 %:lla väestöstä, naisilla useammin kuin miehillä. Noin kolmasosalla sairastuneista on lähisukulainen, jolla on sama sairaus. Naisilla sairaus esiintyy useimmin kainaloissa ja sukuelinten alueella, kun taas miehillä yleisimmät esiintymisalueet ovat nivustaipeet, pakarat sekä pakaravako. Taudin oireet alkavat yleensä teini-iässä, mutta joskus jopa lapsena. Hidradenitis suppurativa on usein krooninen tai helposti uusiutuva. (Hannuksela-Svahn 2018; Pasternack & Tasanen 2018, 255-257.)

Hidradenitis suppurativa on tunnettu pitkään. Sairautta on ennen pidetty harvinaisena, mutta viimeaikaisten tutkimuksien mukaan se on kuitenkin melko yleinen. Suuri osa potilaista sairastaa todennäköisesti lievin oirein, mikä selittää aiempaa käsitystä sairauden harvinaisuudesta. Monien sairastuneiden tautia hoidetaan myös yksittäisinä paiseina ilman kunnollista diagnoosia. Suomessa hidradenitis suppurativaa sairastavien diagnoosin saaminen voi kestää hyvin pitkään, keskimäärin jopa 14 vuotta. (Kluger ym. 2017.)

Sairaus heikentää elämänlaatua voimakkaasti (Gooderham & Papp 2015). Se aiheuttaa kipua sekä merkittävä ulkonäköhaittaa. Ihomuutosten tyypillisten sijaintipaikkojen vuoksi tauti vaikuttaa sukupuolielämään ja seksuaalisuuteen suuresti (Kurek ym. 2012; Jance ym. 2017). Taudin tutkimus on viime vuosien aikana lisääntynyt suuresti. Tärkein syynä tähän voidaan pitää sitä, että adalimumabi on ensimmäisenä lääkkeenä saanut varsinaiseksi käyttöaiheekseen hidradenitis suppurativan vaikeimmat muodot. Riskitekijöitä sairaudelle ovat muun muassa tupakointi sekä ylipaino. (Pasternack & Tasanen 2018, 255-256.)

### **2.1 Hidradenitis suppurativan diagnoosi ja luokittelu**

Hidradenitis suppurativalla on sekä ensisijaisia että toissijaisia diagnostisia kriteereitä. Taudinkulun tulee olla krooninen ja uusiutuva: aktiivisia ihomuutoksia tulee olla ainakin kahdesti puolen vuoden aikana. Ihomuutosten tulee olla sai-

raudelle tyypillisiä: kyhmyt, vuotava käytävät, paiseet sekä arvet. Niiden tulee sijaita tyypillisissä paikoissa: kainaloissa, sukuelinten alueella, nivusissa, välilihassa, pakaroissa sekä naisilla rintojen alla. Toissijaisia kriteereitä ovat, että lähisuvussa esiintyy sairautta sekä paiseesta otetun bakteeriviljelyn tulos on negatiivinen. (Pasternack & Tasanen 2018, 256-257.)

Hidradenitis suppurativan vaikeuden arvioimiseen on käytetty pisimpään Hurleyn luokitusta (taulukko 1), jossa sairauden vaikeusaste jaetaan kolmeen luokkaan. Se mittaa enemmän taudin vaihetta kuin aktiivisuutta. (Pasternack & Tasanen 2018, 256.)

Luokka	
<b>Hurley I</b>	Yksittäinen paise tai paiseita, ei käytäviä eikä arpeutumista.
<b>Hurley II</b>	Toistuvia paiseita, vuotavia käytäviä ja arpeutumista, muutokset hajallaan oireilevalla alueella.
<b>Hurley III</b>	Koko alueelle tai lähes koko alueelle ulottuva aktiivisuus tai koko alueelle ulottuvat yhdistyvät käytävät ja paiseet.

Taulukko 1. Hurleyn luokitus

Vuonna 2017 on kehitetty uusi mittari hidradenitis suppurativan arviointiin (IHS4; taulukko 2). Mittarissa on annettu kertoimet kyhmyjen, paiseiden ja vuotavien käytävien määrille. Kertoimen mukaan lasketut pisteet määrittävät, onko tauti sillä hetkellä lievä, keskivaikea tai vaikea. (Zouboulis ym. 2017.)

Pisteiden lasku	
Kyhmyjen määrä	x1
Paiseiden määrä	x2
Vuotavien käytävien määrä	x4
IHS4 pisteet	Yllä olevien summa
Lievä HS	Alle 4
Keskivaikea HS	4-10
Vaikea HS	Yli 10

Taulukko 2. IHS4 –pisteitys ja –luokitus

## 2.2 Hidradenitis suppurativan hoito

Hidradenitis suppurativaa voidaan hoitaa usein eri tavoin. Hoitomuotoja ovat paikallishoito, systeeminen hoito, täydentävä hoito sekä kajoava hoito. Sairausten hoidossa käytettävä hoitomuoto riippuu siitä, kuinka vaikea taudinkuva on. Paikallishoitona käytetään usein klindamysiiniliuosta ja -emulsiovoidetta. Lääkettä annetaan liuksena oirealueelle usein jopa kolmen kuukauden ajan, tarvittaessa pidempään. (Pasternack & Tasanen 2018, 258; Zouboulis ym. 2015.)

Hidradenitis suppurativan hoitomuodoista systeemisesti käytetyillä mikrobilääkkeillä on parhaiten tutkittu teho ja käyttöturvallisuus. Ne ovatkin sairauden käytetyin hoitomuoto. On tutkittu, että ainakin sairauden hankalat tautimuodot saadaan rauhoittumaan tehokkaalla mikrobilääkehoidolla (Alhusayen ym. 2015). Yleisin hidradenitis suppurativan hoidossa käytetty systeeminen mikrobilääke on tetrasykliini. Se sopii lievän ja keskivaikean sairauden hoitoon. Lääkettä käytetään usean kuukauden ajan päivittäin. Muita mainittavia mikrobilääkkeitä hidradenitis suppurativan hoitoon ovat rifampisiinin ja klindamysiinin yhdistelmä sekä dapsoni. Lääkkeiden teho on kuitenkin yksilöllistä: joissain tapauksissa lääkehoidolla ei ole vastetta ja useissa tapauksissa oireet palaavat lääkehoidon loputtua. (Pasternack & Tasanen 2018, 258-259.)

Hidradenitis suppurativan hoidossa on aiemmin käytetty varsin usein aknelääke isotretinoiinia, mutta sen käyttö on vähentynyt huonon vasteen vuoksi. Lääkkeen käyttö on aiheellista, jos potilaalla on samanaikaisesti vaikea akne. Hoidossa on käytetty myös immunosuppressiivisia lääkkeitä, joilla ei kuitenkaan ole



saatu riittävää hoitovastetta tai niiden haittavaikutukset ovat olleet liian hankalia. (Pasternack & Tasanen 2018, 259-260.)

Melko uutena lääkkeenä hidradenitis suppurativan hoitoon on tullut biologinen lääke adalimumabi. Sen teho sairauden hoidossa on osoitettu varsin hyvin, ja se on ainoa lääke, jonka varsinaisena käyttöaiheena kyseinen sairaus on. Kimballin ym. (2016) tekemän tutkimuksen mukaan adalimumabin vaste hidradenitis suppurativaan on korkea (Kimball ym. 2016).

Tärkeimmät hidradenitis suppurativan hoidossa käytettävät tukihoidot ovat tupakoinnin lopettaminen sekä normaalipainossa pysyminen. Sairauden vaikeassa muodossa esiintyy säännöllistä kipua johtuen tulehtuneista paiseista, joten kivun hoitoa voidaan pitää myös tärkeänä tukihoidona. Kipua tulee hoitaa samoin kuin muutakin tulehduskipua. (Pasternack & Tasanen 2018, 260.)

Yhtenä nopeana hoitokeinona hidradenitis suppurativaan on yksittäisen paiseen avaus kirurgisesti. Tämä toimenpide lievittää kipua nopeasti ja sillä on yleensä hyvä vaste. Menetelmä on yksinkertainen ja se voidaan toteuttaa tavallisessa toimenpide- tai vastaanottohuoneessa. Tällä tavalla avatut paiseet paranevat yleensä muutamassa viikossa. (William Danby ym. 2015.) Jos hidradenitis suppurativa on edennyt vaikeaan, eli Hurley III –luokkaan, voi paras hoitokeino olla laaja kirurginen revisio. Tämän hoidon tarkoituksena on poistaa arpikudos ja oireileva alue hoidettavalta ihoalueelta. Hoitomuoto on laaja ja Suomessa se kuuluu erikoisalaltaan plastiikkakirurgiaan. (Pasternack & Tasanen 2018, 261.)

### **3 Mielen terveys**

Ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus, jossa eri osa-alueiden vaikutukset ovat yhteydessä toisiinsa (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 22-23). Mielen terveyden lisäksi puhutaan usein henkisestä tai psyykkisestä hyvinvoinnista synonyymina. Mielen terveys tarkoittaa muun muassa henkilön tunnetta omasta fyysisestä olostaan, positiivisista ihmissuhteista, mielen tasapainosta sekä elämän mielekkyydestä. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 37.) Mielen terveys on myös ihmisen kyky ymmärtää omia ajatuksia ja tunteitaan sekä käyttää sisäisiä voimavarojaan. Ihmisen mieli on sisäinen elämys- ja kokemusmaailma, joka sisältää

mielikuvat, ajatukset ja tunteet. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 422.) Ihminen ei voi päättää itse, millaisia tunteita hän milloinkin tuntee (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 22).

Ihmisen minäkuva, itsetunto sekä kehonkuva ovat yhteydessä mielenterveyteen. Muun muassa kehonkuvaan liittyvät muutokset voivat hyvinkin heikentää itsetuntoa ja sen seurauksena uhata mielenterveyttä. Mielenterveyden selviytymiskeinot ovat kaikilla ihmisillä yksilöllisiä. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 422-423.) Ihmisen hyvä itsetunto tulee oman itsensä hyväksymisestä ja arvostamisesta. Itseluottamusta eli uskoa omaan kykyihin ja selviytymiseen voidaan pitää osana hyvää itsetuntoa. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 28-31.)

Hyvinvointia voidaan mitata elämänlaadulla. Elämänlaatuun vaikuttavat monet asiat, esimerkiksi terveys, ihmissuhteet, omanarvontunto, omat odotukset hyvästä elämästä ja mielekäs tekeminen. (THL 2019.) Hyvinvointiin vaikuttavat positiivinen suhtautuminen itseensä sekä myönteinen elämänasenne (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 39).

### **3.1 Iho ja mielenterveys**

Ihon merkitys mielenterveyden kannalta on suuri. Jo imetys- ja leikki-ikäisenä koetut ihokontaktit vaikuttavat ihmisen minäkuvan myöhempään muodostumiseen. (Lahti 2011, 270.) Terve ja normaalin näköinen iho on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ihotaudit voivat vaikuttaa niitä sairastavien elämään monista erilaisista näkökulmista: sosiaalinen status, emotionaalinen terveys, itsetunto sekä romanttiset suhteet. (Orion & Wolf 2014, 767.)

Ihosairaudet voivat heikentää tunne-elämää. Ihotauteja sairastavilla voi ilmetä erilaisia mielenterveyden häiriöitä, kuten masennusta, ahdistusta, sosiaalisia pelkotiloja, päihteiden väärinkäyttöä sekä itsemurha-ajatuksia. Näillä psyykkisillä oireilla voi olla haitallinen vaikutus itse ihosairauteen ja sen hoidon toteutumiseen. Ihosairaudesta aiheutuva ulkonäöllinen ja sosiaalinen invaliditeetti voi olla hankalampi sietää kuin itse sairaus. (Lahti 2011, 269.) Ihosairauksista aiheutuvat psyykkiset vaikutukset voivat aiheuttaa sen, että ihminen kärsii huonosta itsetunnosta ja minäkuvasta sekä kokee tulevansa leimatuksi (Graham-Brown & Burns 2011, 170).

### **3.2 Hidradenitis suppurativa ja mielenterveys**

Hidradenitis suppurativaa sairastavilla on tutkimusten mukaan selvästi kohonnut riski sairastua johonkin psykiatriseen sairauteen (Tiri, 2019). Sairaus heikentää elämänlaatua merkittävästi (Gooderham & Papp, 2015). Taudin oireet alkavat yleensä murrosiässä, jolloin on myös merkittävin aikakausi sosiaaliselle, emotionaalille ja fyysiselle kehitykselle (Joseph, 2010). Murrosikään liittyy usein psykologista ahdistusta, sillä nuoret ovat herkempiä psykologiselle haavoittumiselle. Nuoret ovat yleensä herkempiä ulkonäköön ja kehoon liittyvissä muutoksissa. (Misery, 2011.)

Hidradenitis suppurativa aiheuttaa melko yleisesti masennusta ja ahdistusta (Huilaja ym. 2018). Itsemurha-ajatukset ovat myös yleisiä ja itsemurhan riski on suurempi (Thorlacius ym. 2018). Sairaus on huonosti tunnettu ja diagnoosin saaminen kestää yleensä todella pitkään, Suomessa keskimäärin jopa 14 vuotta. Tämä aiheuttaa epätietoisuutta, huolta ja ahdistusta. (Kluger ym. 2017.)

Sairauden heikentävä vaikutus sukupuolielämän laatuun vaikuttaa myös sairastuneen mielenterveyteen. Hidradenitis suppurativa aiheuttaa tutkitusti sekä sukupuolielämän laadun heikkenemistä että seksuaalisia toimintahäiriöitä. (Guenca-Barrales ym. 2019; Alavi ym. 2018b.) Sairastuneilla on myös suurempi riski päihteiden väärinkäytölle (Garg ym. 2018).

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on integratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla löytää tietoa siitä, mikä yhteys hidradenitis suppurativa -nimisellä ihosairaudella on sitä sairastavan mielenterveyteen.

Tavoitteena on kirjallisuuteen perustuvan tiedon avulla kehittää tietämystä hidradenitis suppurativasta sekä ymmärtää sen vaikutuksia mielenterveyteen. Tutkimus kokoaa integratiivisen kirjallisuuskatsauksen keinoin yhteen aiempia aiheesta tehtyjä tutkimuksia.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millä tavoin hidradenitis suppurativa vaikuttaa sitä sairastavan mielenterveyteen kirjallisuuden mukaan?
2. Mitkä keinot tukevat hidradenitis suppurativaa sairastavien mielenterveyttä kirjallisuuden mukaan?

Aihe on valikoitunut suurimmaksi osin opinnäytetyön tekijän oman mielenkiinnon pohjalta. Aihe on tärkeä, sillä aiempia hoitotieteellisiä tutkimuksia aiheesta ei ole, vaan kaikki edeltävät tutkimukset ovat lääketieteellisiä. Aihe on ajankohdainen, sillä kyseistä sairautta ja sen vaikutuksia potilaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin tutkitaan koko ajan entistä enemmän.

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyö on toteutettu integratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksia on erilaisia: narratiivinen, systemaattinen ja meta-analyysi. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset eroavat toisistaan muun muassa käyttötarkoituksen, tutkimusotoksen tai aineiston analyysin suhteen. (Whittemore, Knafl, 2005.)

### **5.1 Integratiivinen kirjallisuuskatsaus**

Integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tehdä yhteenveto aiheeseen liittyvästä empiirisestä tai teoreettisesta tutkimustiedosta ja muodostaa näin kattava ja kokonaisvaltainen kuva aiheesta. Integratiivinen kirjallisuuskatsaus etenee viidessä vaiheessa: 1. tutkimusongelman määrittely, 2. tiedonhaku, 3. aineiston arviointi, 4. aineiston analyysi ja 5. tulosten esittäminen. (Russel, 2005.)

Tässä opinnäytetyössä tutkittu aineisto on hakuvaiheessa rajattu taulukossa 3 esitetyin sisäänotto- ja poissulkukriteerein, jotta tutkittavan aineiston määrä pysyisi riittävän vähäisenä.

#### **SISÄÄNOTTOKRITEERIT**

- Julkaistu vuosina 2015-2020
- Suomen- ja englanninkieliset julkaisut
- Julkaisu on elektroninen ja saatavilla LAB ammattikorkeakoulun kirjastosta tai tietokannoista.
- Tutkimustulokset koskevat hidradenitis suppurativaa ja mielenterveyttä
- Tieteellisiä tutkimuksia

#### **POISSULKUKRITEERIT**

- Vuonna 2014 tai aiemmin julkaistut
- Vieraskieliset (poissulkien englanninkieliset)
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt
- Julkaisu ei ole elektronisesti saatavilla, tai sitä ei löydy LAB ammattikorkeakoulun tietokannoista
- Tutkimustulokset eivät koske mielenterveyttä

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

## **5.2 Tiedonhaku**

Nykyään tietotekniikka mahdollistaa helpon tiedonhaun kirjallisuuskatsausta varten. Pelkästään hoitotieteellisiä tietokantoja on olemassa runsaasti. Haasteena on kuitenkin usein se, miten valtavasta tietomäärästä osataan valita kirjallisuuskatsauksen kannalta keskeiset julkaisut. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 96.)

Opinnäytetyön tiedonhaku (Taulukko 4) toteutettiin pääasiassa tietokannoista Medic ja PubMed, sillä hidradenitis suppurativasta tehdyt tutkimukset ovat pääasiallisesti ulkomaisia. Kaikki tiedonhaussa löytyneet tutkimukset ovat lääketieteellisiä, sillä hoitotieteellisiä tutkimuksia ei ole.

Hakutuloksista tarkasteltiin ensiksi otsikot, joiden perusteella tuloksia rajautui pois melko paljon. Otsikoiden perusteella rajatuista tutkimuksista luettiin tiivistelmät ja tarvittaessa koko tutkimus, jotta saatiin selville vastaako aineiston sisältö tutkimuskysymykseen. Mukaan valikoituneet tutkimukset ovat taulukoituna liitteessä 1.

Tietokannasta Medic löytyi hakusanalla "hidradenitis suppurativa" 27 viitettä, joista vain kaksi oli sopivia otsikon perusteella. Molemmat olivat soveltuvia myös tiivistelmän perusteella, joten ne valikoituivat opinnäytetyöhön. Tietokanta

Artosta löytyi samalla hakusanalla 2 viitettä, joista vain toisen artikkelin sai avattua sähköisesti.

Tietokanta PubMed oli kaikista tutkimuksessa käytetyistä tietokannoista selkein ja sieltä löytyi runsaasti ilmaisia e-julkaisuja, joita pystyttiin opinnäytetyössä hyödyntämään. Hakusanalla "hidradenitis suppurativa" löytyi 2658 viitettä, ja rajauksella viimeisen kuuden vuoden ajalle tulokset vähenivät 1604 viitteeseen. Lisäämällä toiseksi hakusanaksi "mental", viitteiden määrä väheni runsaasti: viitteitä oli enää 30 kappaletta, joista 27 oli vuodelta 2015 tai sen jälkeen.

Tietokanta	Hakusana(t)	Hakutulos	Valitut tutkimukset
<b>Medic</b>	Hidradenitis suppurativa	27	2
<b>PubMed</b>	Hidradenitis suppurativa Mental	27	9
<b>Arto</b>	Hidradenitis suppurativa	2	1
<b>Yhteensä</b>		56	12

Taulukko 4. Tiedonhakuprosessi

### **5.3 Aineiston analyysi**

Jo aineiston keruun aikana tapahtui sen käsittelyä ja analysointia. Aineistosta kerättiin perustiedot ja tarkoituksena oli säilyttää sanottu asia mahdollisimman samanlaisena koko tutkimusprosessin ajan. Tiedonhaun jälkeen seuraavana vaiheena oli analysointi, jotta tulokset saatiin näkyviin. Sisällönanalyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, jossa kaikkea tietoa ei tarvitse analysoida, vaan vastauksia haetaan tutkimuskysymyksiin. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto puretaan osiin ja sisällöllisesti samanlaiset osat yhdistetään. Tämän jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuskysymyksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 110, 112-113.)

Erillisistä tutkimusten tuloksista tehdään kokonaisvaltainen yhteenveto. Laajasta aineistosta pyritään tekemään mahdollisimman helposti luettava tiivistelmä. Merkittävimmät tutkimustulokset erotellaan vähemmän merkityksellisistä ja näistä tehdään yleisempiä päätelmiä. Tutkimustuloksista tarkastellaan, millaisia tuloksia on saatu ja mitkä niistä esiintyvät kaikkein useimmin. Yhteenvedon tekemisessä haasteena on, etteivät kaikki tutkimukset kuulu yhteen käsitteellisesti. (Johansson ym. 2007, 94-96.)

Aineistoa analysointi aloitettiin lukemalla valitut tutkimukset läpi useaan kertaan ja jaottelemalla ne tutkimuskysymysten mukaisesti. Analysoinnin apuna käytettiin tutkimustaulukkoa, joka selventää ja yksinkertaistaa tekstin rakennetta, jolloin lukeminen on helpompaa. (ks. Liite 1)

### **5.4 Tulosten esittäminen**

Aineistoksi muodostui 12 tieteellistä tutkimusta, joista osa on poikkileikkauksellisia tutkimuksia. Lähes kaikki käytetyt tutkimukset ovat ulkomaisia. Kotimaisia tutkimuksia opinnäytetyössä on kolme. Aineistossa on mukana sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimuksia. Yleisimmät tutkimuksissa käytetyt menetelmät olivat erilaiset kyselylomakkeet/mittarit sekä haastattelut. Yksi käytetyimmistä kyselyistä oli Dermatology Quality of Life Index (DLQI). DLQI-lomake sisältää kymmenen kysymystä ja se on käytössä monessa eri maassa sekä käännetty usealle eri kielelle. Aineistoon valikoitui sekä pienellä, että suurella otoksella tehtyjä tutkimuksia. Keskeisimmät tutkimustulokset on esitetty liitteessä 1.

## 6 Tulokset

### 6.1 Hidradenitis suppurativan yhteys mielenterveyteen

Hidradenitis suppurativaa sairastavilla on selkeästi suurentunut psykiatristen sairauksien riski sekä aikuisena että nuorena (Tiri 2019; Marvel ym. 2019; Thorlacius ym. 2018). Tiri ym. (2018) tutkimuksen mukaan alle 18 -vuotiailla 15,7%:lla ja 23 vuotta täyttäneillä 23,5%:lla on yksi tai useampi psykiatrinen liitännäissairaus (Tiri ym. 2018). Huilajan ym. (2018) tekemässä poikkileikkauksellisessa tutkimuksessa, jossa verrattiin hidradenitis suppurativaa sairastavien potilaiden psykiatrisia sairauksia psoriasis- ja luomipotilaisiin, ilmeni, että eniten psykiatrisia sairauksia on nimenomaan hidradenitis suppurativaa sairastavilla. Yleisimpiä hidradenitis suppurativa -potilaiden psykiatrisia sairauksia ovat masennus, ahdistuneisuus, psykoosit, persoonallisuushäiriöt sekä kaksisuuntainen mielialahäiriö. Kyseisen tutkimuksen mukaan miehillä on korkeampi riski sairastua psykiatrisiin sairauksiin kuin naisilla. (Huilaja ym. 2018.) Hidradenitis suppurativaa sairastavilla on tavallista korkeampi itsemurhariski. Thorlaciuksen ym. (2018) tekemässä tutkimuksessa todetaan, että itsemurhien yleisyys sairastuneilla on 0,29 per 1000 henkilöä, kun taas terveillä määrä on 0,14 per 1000 henkilöä. (Thorlacius ym. 2018.)

Hidradenitis suppurativalla on merkittäviä somaattisia ja psyykkisiä liitännäissairauksia, jotka laskevat elämänlaatua. Catronin ja Driscollin (2019) tekemän tutkimuksen mukaan hidradenitis suppurativaa sairastavat kokevat usein kroonista kipua ja kohtaavat merkittäviä fyysisiä, emotionaalisia ja psyykkisiä haasteita. (Catron & Driscoll 2019.) Alavin ym. (2018a) tekemän tutkimuksen mukaan paiseiden puhkeamisesta aiheutuva paha haju on oire, joka heikentää merkittävästi hidradenitis suppurativaa sairastavien elämänlaatua (Alavi ym. 2018a).

Hidradenitis suppurativalla on merkittävä vaikutus sitä sairastavan sukupuolielämän laatuun (Cuenca-Barrales ym. 2019; Alavi ym. 2018b). Cuenca-Barralesin ym. (2019) tutkimuksen mukaan aktiivisten paiseiden sijainnilla ja niiden aiheuttamalla kivulla on selvä vaikutus sukupuolielämän laatuun. Tutkimuksessa myös todetaan, että etenkin naisilla sekä naimattomilla potilailla on suurin riski kärsiä sukupuolielämän heikommasta laadusta. (Cuenca-Barrales



ym. 2019.) Alavin ym. (2018a) tutkimuksen mukaan miehillä on naisia enemmän seksuaalisia toimintahäiriöitä, ja he kärsivät myös sukupuolielämän heikosta laadusta, kun taas naiset kokevat, että heillä on enemmän seksuaalista ahdingkoa sairaudesta johtuen (Alavi ym. 2018a).

Hidradenitis suppurativaa sairastavilla on suurempi riski myös päihteiden väärinkäyttöön. Gargin ym. (2018) tekemän poikkileikkauksellisen tutkimuksen mukaan hidradenitis suppurativaa sairastavista neljä prosenttia käyttää päihteitä väärin, kun taas sairastumattomilla kyseinen määrä on kaksi prosenttia. Päihteiden väärinkäyttäjistä alkoholia käyttää 47,9%, opioideja 32,7% ja kannabista 29,7%. Hidradenitis suppurativan ja päihteiden väärinkäytön yhteys oli suurin 45–64-vuotiailla. (Garg ym. 2018.)

## **6.2 Hidradenitis suppurativaa sairastavien mielenterveyttä tukevat keinot**

Hidradenitis suppurativasta johtuvista paiseista aiheutuva kipu on yksi sairauden yleisimmistä oireista (Pasternack & Tasanen 2018, 257). Pitkään jatkuneeseen kipuun liittyy usein mielenterveyden häiriöitä: masennusta, vihaa, pelkoa sekä toivottomuutta (Granström, 2004). Fringsin ym. (2019) tekemän tutkimuksen mukaan hidradenitis suppurativaa sairastavien psykologisella ahdingolla on selkeä yhteys kivun kanssa: mitä enemmän psykologista taakkaa on, sitä kovemmat kivut ovat. Tutkimuksessa todetaan, että potilaat tarvitsevat aktiivista ja jatkuvaa hoitoa sekä fyysisen, että psyykkisen hyvinvoinnin parantamiseksi. (Frings ym. 2019.)

Kirbyn ym. (2017) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin hidradenitis suppurativaa sairastavien oman sietokyvyn voimakkuuden yhteyttä masennukseen. Tavoitteena oli luoda keinoja potilaiden mielenterveyden tukemiseksi sietokyvyn tietoisella parantamisella. Tutkimuksen mukaan sietokyvyllä voi olla lieventävä vaikutus hidradenitis suppurativaa sairastavien mielenterveydellisiin ongelmiin. Tutkimuksessa todetaan, että koska sietokykyä voidaan tietoisesti opettaa, on mahdollista kehittää sietokyvyn kehittämisohjelma potilaille. (Kirby ym. 2017.)

## **7 Pohdinta**

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin integratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla hidradenitis suppurativan vaikutusta sitä sairastavan mielenterveyteen. Opinnäytetyön aihealue rajattiin viimeiseen kuuteen vuoteen, ja tuolta ajalta tehtyjä tutkimuksia löytyi runsaasti.

### **7.1 Eettiset näkökulmat**

Edellytyksenä eettisesti hyvälle tutkimukselle on, että tutkimuksen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2013, 23.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat tutkimustyön huolellisuus, rehellisyys sekä tarkkuus, tulosten tallentamisessa sekä esittämisessä ja tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa tulee käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- sekä arviointimenetelmiä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös, että tutkimuksen suunnittelu sekä toteutus ja raportointi on tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukainen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.)

Tutkimuksessa käytetyt lähteet merkittiin hyvän tutkimustavan mukaisesti. Tämä on yksi tapa osoittaa, että tutkimus laadukas ja tieteellinen. (Mäkinen 2006, 130.) Opinnäytetyö ei sisällä henkilöhaastatteluja, joten eettisiä tai yksityishenkilöiden tietosuojaa koskevia lupakäytäntöjä ei tarvittu.

### **7.2 Luotettavuus**

Tutkijan tulee arvioida tutkimuksessaan käytettyjä lähteitä kriittisesti. Tätä kutsutaan lähdekriitikiksi, joka on eräs luotettavuuden arvioinnin väline. Lähdekriitikkissä tutkijan tulee kiinnittää huomiota lähteen aitouteen, alkuperäisyyteen, riippumattomuuteen sekä puolueettomuuteen. Kriittinen lähestymistapa lähteisiin tulee säilyttää koko tutkimuksen ajan. (Mäkinen 2006, 128, 131.)

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat luotettavia ja ajankohtaisia tutkimuksia ja artikkeleita. Vanhimmat tutkimuksessa käytetyt lähteet ovat vuodelta 2015, suurin osa tuoreempia. Sekä vanhempien että uusimpien lähteiden tulokset olivat yhteneväisiä, joten niitä voitiin pitää luotettavina. Käytetyt lähteet ovat yleisesti hyväksytyjä ja perustuvat tieteellisiin tutkimuksiin.

Tutkimusten haussa käytettiin informaation apua muun muassa tietokantojen valinnassa sekä oikeiden hakusanojen löytämisessä. Hauissa noudatettiin aiemmin määriteltyjä hakukriteereitä, jotta löydetty tutkimukset ja artikkelit olisivat mahdollisimman laadukkaita ja ajankohtaisia, jotta ne soveltuisivat tutkimukseen.

Riittävä dokumentointi työn eri vaiheista on edellytys tutkimuksen luotettavuuden arvioimisessa, sillä sen avulla voidaan arvioida tutkijan tekemiä ratkaisuja. Tutkimuksessa tehdyt valinnat ja ratkaisut tulee pystyä perustelemaan, sillä ne lisäävät tutkijan uskottavuutta. (Kananen 2017, 176.)

### **7.3 Johtopäätökset**

Hidradenitis suppurativa tunnetaan huonosti, vaikka se ei olekaan niin harvainen ihosairaus kuin aiemmin on luultu. Sairaus vaikuttaa sitä sairastavaan monin eri tavoin: sekä somaattisesti että psyykkisesti. Sairauteen ei ole yhtä oikeaa hoitomuotoa, vaan jokainen potilas tulisi osata hoitaa kokonaisvaltaisesti muistaen etenkin psyykinen hyvinvointi. Tästä huolehtiminen parantaisi potilaan elämänlaatua.

### **7.4 Jatkotutkimusaiheet**

Tämä opinnäytetyö kokoaa yhteen tietoa siitä, mikä vaikutus hidradenitis suppurativalla on sitä sairastavan mielenterveyteen. Aihe on tärkeä ja sitä tulisi jatkossa tutkia enemmän, etenkin hoitotieteen saralta. Tutkimusta olisi hyvä tehdä jatkossa myös alueellisesti, jotta jokaisella sairaanhoitopiirillä olisi tietoa oman alueensa tilanteesta. Toivottavasti tämän opinnäytetyön myötä jatkotutkimusta tehtäisiin lisää kotimaassa.

## **Taulukot**

Taulukko 1. Hurleyn luokitus s. 7

Taulukko 2. IHS4 –pisteytys ja –luokitus s. 8

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit s. 12-13

Taulukko 4. Tiedonhakuprosessi s. 14

Liite 1.

## Lähteet

Alavi, A., Farzanfar, D., Lee, R.K. & Almutairi, D. 2018a. The Contribution of Malouduor in Quality of Life of Patients With Hidradenitis Suppurativa. *J. Cutan Med. Surg.*

Alavi, A., Farzanfar, D., Rogalska, T., Lowes, M.A. & Chavoshi, M.A. 2018b. Quality of life and sexual health in patients with Hidradenitis suppurativa. *International Journal of Women's Dermatology.*

Alhusayen, R. & Shear, NH. 2015. Scientific evidence for the use of current traditional systemic therapies in patients with hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol.* 73, 542-546.

Catron, A. & Driscoll, M. 2019. Comorbidities of hidradenitis suppurativa: A review of the literature. University of Maryland School of Medicine. Department of Dermatology.

Cuenca-Barrales, C., Ruiz-Villaverde, R. & Molina-Leyva, A. 2019. Sexual Distress in Patients with Hidradenitis Suppurativa: A Cross-sectional Study. *J. Clin. Med.*

Frings, VG., Bauer, B., Glöditzsch, M., Goebeler, M. & Presser, D. 2019. Assessing the psychological burden of patients with hidradenitis suppurativa. *Eur J Dermatol.* DOI:10.1684/ejd.2019.3552. Luettu 26.5.2020.

Garg, A., Papagermanos, V., Midura, M., Strunk, A. & Merson, J. 2018. Opioid, alcohol and cannabis misuse among patients with hidradenitis suppurativa: A population-based analysis of the United States. *American Academy of Dermatology inc.*

Gooderham, M. & Papp, K. 2015. The psychosocial impact of hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol.* DOI:10.1016/j.jaad.2015.07.054 Luettu 22.5.2020.

- Graham-Brown, R. & Burns, T. 2011. Dermatology Lecture notes. Wiley-Blackwell. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.saimia.fi/lib/lab-ebooks/reader.action?docID=822521> Luettu 29.5.2020.
- Granström, V. 2004. Kipu on aina myös korvien välissä. Lääkärilehti Duodecim. 120 (2), 207-211.
- Hannuksela-Svahn, A. 2018. Märkäinen hikirauhastulehdus eli hidradenitis suppurativa (HS). Lääkärikirja Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.
- Huilaja, L., Tiri, H., Jokelainen, J., Timonen, M. & Tasanen, K. 2018. Patients with Hidradenitis Suppurativa Have a High Psychiatric Disease Burden: A Finnish Nationwide Registry Study. Journal of Investigative Dermatology.
- Janse, I.C., Deckers, I.E. & van den Maten, A.D. 2017. Sexual health and quality of life in hidradenitis suppurativa: a multicentre cross-sectional study. Br J Dermatol 176, 1042-1047.
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto.
- Joseph, D. 2010. The psychological impact of skin diseases. Practice Nurse 39 (2), 19-25.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Tampere: Suomalainen Yliopistopaino Oy.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen S-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291-301.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kimball, AB., Okun, MM. & Williams, DA. 2016. Two phase 3 trials of adalimumab for hidradenitis suppurativa. *N Engl J Med* 375, 422-432.

Kirby, JS., Butt, M., Esmann, S. & Jemec GBE. 2017. Association of resilience with depression and health-related quality of life for patients with hidradenitis suppurativa. *JAMA Dermatol.* 153 (12), 1263-1269.

DOI:10.1001/jamadermatol.2017.3596. Luettu 26.5.2020.

Kluger, N., Ranta, M. & Serlachius, M. 2017. The burden of hidradenitis suppurativa in a cohort of patients in southern Finland: a pilot study. *Skin Appendage Disord.*

Kurek, A., Peters, EMJ. & Chanwangpong, A. 2012. Profound disturbances of sexual health in patients with acne inversa. *J Am Acad Dermatol* 67, 422-428.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lahti, A. 2011. Ihotaudit. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Marvel, J., Vlahiotis, A., Sainski-Nquyen, A., Willson, T. & Kimball, A. 2019. Disease burden and cost of Hidradenitis suppurativa: a retrospective examination of US administrative claims data. *BMJ open.*

Misery, L. 2011. Consequences of psychological distress in adolescents with acne. *Journal of investigative dermatology* 131 (2), 290-292.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan abc. Vaajakoski: Gummerrus Kirjapaino Oy

Orion, E. & Wolf, R. 2014. Psychologic consequences of facial dermatoses. *Clinics in Dermatology* 32 (6), 767-771. DOI: 10.1016/j.clindermatol.2014.02.016. Luettu 29.5.2020.

Pasternack, R. & Tasanen, K. 2018. Hidradenitis suppurativa. *Lääkärilehti Duodecim.*

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Russel, C. 2005. An overview of the integrative research review. *Progress in Transplantation* 15 (1): 8-13.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>. Luettu 29.5.2020.

Thorlacius, L., Cohen, A., Gislason, G., Jemec, G. & Egeberg, A. 2018. Increased suicide risk in patients with hidradenitis suppurativa. *Journal of Investigative Dermatology*.

Tiri, H. 2019. Comorbidities and mortality of Hidradenitis suppurativa in Finland. Oulun yliopisto. Lääketieteen laitos. Lääketieteen tutkimuskeskus. Väitöskirja.

Tiri, H., Jokelainen, J., Timonen, M., Tasanen, K. & Huilaja, L. 2018. Somatic and psychiatric comorbidities of hidradenitis suppurativa in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Dermatology*.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Luettu 13.5.2020.

Whittemore, R. & Knafel, K. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing* 52 (5), 546-553.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2012. Mielen maailma 1: Psykologian perustiedot. 6.-7. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

William Danby, F., Hazen, PG. & Boer, J. 2015. New and traditional surgical approaches to hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol*. 73, 562-565.

Zouboulis, CC., Tzellos, T. & Kyrgidis, A. 2017. Development and validation of IHS4, a novel dynamic scoring system to assess hidradenitis suppurativa/acne inversa severity. *Br J Dermatol* 157, 846-855.

Tekijä(t), artikkeli ja julkaisu-paikka	Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	Tutkimustyyppi, aineistonkeruu ja otanta	Keskeiset tulokset
<p><b>Alavi, A., Farzanfar, D., Lee, R.K. &amp; Almutairi, D.</b></p> <p><b>The Contribution of Malodour in Quality of Life of Patients With Hidradenitis Suppurativa.</b></p> <p><b>2018. J. Cutan Med. Surg.</b></p>	<p>Arvioida paiseiden puhkeamisesta aiheutuvan pahan hajun ja elämänlaadun suhdetta HS – potilailla.</p>	<p>Kvantitatiivinen.</p> <p>Otanta 51 HS – potilasta Yhdysvalloista.</p>	<p>Paha haju on yleinen oire, joka heikentää merkittävästi HS – potilaiden elämänlaatua.</p>
<p><b>Alavi, A., Farzanfar, D., Rogalska, T., Lowes, M.A. &amp; Chavoshi, M.A.</b></p> <p><b>Quality of life and sexual health in patients with Hidradenitis suppurativa.</b></p> <p><b>2018. International Journal of Women’s Dermatology.</b></p>	<p>Tutkia seksuaalisen toimintahäiriön vaikutusta elämänlaatuun HS –potilailla.</p>	<p>Kvantitatiivinen.</p> <p>Otanta 50 HS – potilasta sekä 50 tervettä potilasta.</p>	<p>Miehillä enemmän seksuaalisia toimintahäiriöitä sekä heikompi sukupuolielämän laatu.</p> <p>Naisilla enemmän seksuaalista ahdistusta.</p>
<p><b>Catron, A. &amp; Driscoll, M.</b></p> <p><b>Comorbidities of hidradenitis suppurativa: A review of the literature.</b></p> <p><b>2019. University of Maryland School of Medicine. Department of Dermatology.</b></p>	<p>Yhdistää olemassa olevaa tietoa HS – taudista ihotautilääkäreille kliinisen päätöksenteon avuksi</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus Tutkimuksessa käy-tettiin 55 artikkelia.</p>	<p>HS –taudilla on merkittäviä somaattisia ja psyykkisiä liitännäissairauksia, jotka laskevat elämänlaatua. Potilaat kokevat kroonista kipua ja kohtaavat merkittäviä fyysisiä, emotionaalisia ja psyykkisiä haasteita.</p>
<p><b>Cuenca-Barrales, C., Ruiz-Villaverde, R. &amp; Molina-Levy, A.</b></p> <p><b>Sexual Distress in Patients with Hidradenitis Suppurativa: A Cross-Sectional Study.</b></p> <p><b>2019. J. Clin. Med.</b></p>	<p>Kuvata HS – potilaiden sukupuolielämän häiriöiden yleisyyttä.</p>	<p>Kvantitatiivinen.</p> <p>Otanta 393, joista 386 hyväksytyä vastausta.</p>	<p>Taudin oireilla on vaikutus sukupuolielämän laatuun. Aktiivisten paiseiden sijainnilla ja niiden aiheuttamalla kivulla on vaikutusta. Naisilla sekä naimattomilla on suurin riski kärsiä sukupuolielämän heikosta laadusta.</p>



<p><b>Frings, VG., Bauer, B., Glöditzsch, M., Boebelerm, M. &amp; Presser, D.</b></p> <p><b>Assessing the Psychological Burden of Patients With Hidradenitis Suppurativa.</b></p> <p><b>2019. Eur J Dermatol.</b></p>	<p>Arvioida psyykkisen ahdingon ja kivun yhteyttä sekä selvittää keinoja psyykkiseen tukemiseen.</p>	<p>Kvantitatiivinen</p> <p>Otanta 110 HS –potilasta.</p>	<p>Hs –potilaiden voimakas psyykinen ahdinko korreloi selvästi kivun kanssa.</p> <p>Potilaat tarvitsevat aktiivista ja jatkuvaa hoitoa sekä fyysisen, että psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseksi.</p>
<p><b>Garg, A., Pappagermanos, V., Midura, M., Strunk, A. &amp; Merson, J.</b></p> <p><b>Opioid, alcohol, and cannabis misuse among patients with hidradenitis suppurativa: A population-based analysis in the United States.</b></p> <p><b>2018. American Academy of Dermatology, Inc.</b></p>	<p>Arvioida päihdyttävien aineiden väärinkäyttöä Hs –potilailla.</p>	<p>Poikkileikkauksellinen.</p> <p>Otanta 32625 HS –potilasta Yhdysvalloista.</p>	<p>HS –potilailla on suurempi riski päihteiden väärinkäyttöön (4,0%) kuin terveillä (2,0%).</p> <p>Päihteiden väärinkäyttäjistä 47,9% käyttää alkoholia väärin, 32,7% opioideja sekä 29,7% kannabista.</p>
<p><b>Huilaja, L., Tiri, H., Jokelainen, J., Timonen, M. &amp; Tasanen, K.</b></p> <p><b>Patients with Hidradenitis Suppurativa Have a High Psychiatric Disease Burden: A Finnish Nationwide Registry Study.</b></p> <p><b>2018. Journal of Investigative Dermatology.</b></p>	<p>Verrata HS –potilaiden psykiatrisia diagnooseja n. 40 000:n psoriasispotilaan sekä n. 43 000:n luomipotilaan tietoihin.</p>	<p>Poikkileikkauksellinen.</p> <p>Otanta 4381 HS –diagnoosin saanutta potilasta vuosilta 1987-2013.</p>	<p>Psykiatrisia sairauksia löytyi eniten HS –potilailta; 24,1 %:lla ainakin yksi psykiatrinen diagnoosi. Yleisimpiä psykiatrisia diagnooseja olivat masennus, ahdistuneisuus, psykoosit, persoonallisuushäiriöt sekä kaksisuuntainen mielialahäiriö. Kaikkia näitä eniten oli HS –potilailla. HS –potilaista miehillä suurempi riski sairastua psykiatrisiin sairauksiin kuin naisilla.</p>
<p><b>Kirby, J., Butt, M. &amp; Esmann, S.</b></p> <p><b>Association of Resilience with Depression and Health-Related Quality of Life for Patients with Hidradenitis Suppurativa.</b></p>	<p>Tutkia masennuksen sietokyvyn yhteyttä HS –potilaiden elämänlaatuun.</p>	<p>Kvantitatiivinen</p> <p>Otanta 154 HS –potilasta.</p>	<p>Potilaat, joilla on parempi sietokyky/kestävyys, kokivat pienempää elämänlaadun laskua masennusoireiden kasvaessa. Sietokykyä voidaan tietoisesti kasvattaa, joten on mahdollista kehittää</p>

<p>tiva.</p> <p><b>2017. JAMA Dermatology.</b></p>			<p>ns. Terapiaa HS – tautia varten.</p>
<p><b>Marvel, J., Vlahiotis, A., Sainski-Nquyen, A., Willson, T. &amp; Kimball, A.</b></p> <p><b>Disease burden and cost of Hidradenitis suppurativa: a retrospective examination of US administrative claims data.</b></p> <p><b>2019. BMJ open.</b></p>	<p>Tutkia HS –potilaiden kliinisiä tuntomerkkejä, hoitotapoja, esiintymistä sekä terveydenhuollon resurssien käyttöä.</p>	<p>Poikkileikkauksellinen.</p> <p>Otanta 11325 potilasta julkisen terveydenhuollon puolelta sekä 5164 potilasta yksityiseltä puolelta Yhdysvalloista.</p>	<p>HS –tauti on yleisempi julkisella puolella (0,301%), yksityisellä (0,098%).</p> <p>Selluliitti sekä psyykkiset häiriöt ovat yleisimpiä liitännäissairauksia.</p> <p>Psyykkisiä häiriöitä 24,3%:lla julkisella ja 52,2%:lla yksityisellä puolella.</p>
<p><b>Thorlacius, L., Cohen, A., Gislason, G., Jemec, G. &amp; Egeberg, A.</b></p> <p><b>Increased suicide risk in patients with hidradenitis suppurativa.</b></p> <p><b>2018. Journal of Investigative Dermatology.</b></p>	<p>Tutkia HS –taudin yhteyttä masennukseen, ahdistuneisuuteen sekä itsemurhiin.</p>	<p>Poikkileikkauksellinen.</p> <p>Otanta 7732 HS – potilasta Tanskasta. Verrattavana ryhmänä koko Tanskan väkiluku.</p>	<p>Ihosairauksia sairastavilla on korkeampi riski psyykkisiin häiriöihin (verrattavan ryhmän tulokset suluisissa).</p> <p>Masennusta sairastaa 1,6% (0,8%) ja ahdistuneisuutta 0,8% (0,4%).</p> <p>Itsemurhien yleisyys 0,29 per 1000hlö (0,14 per 1000hlö).</p>
<p><b>Tiri, H.</b></p> <p><b>Comorbidities and mortality of Hidradenitis suppurativa in Finland</b></p> <p><b>2019. Oulun yliopisto. Väitöskirja</b></p>	<p>Selvittää psykiatristen sairauksien riskiä HS-potilailla sekä tutkia somaattisten ja psykiatristen liitännäissairauksien todennäköisyyttä lapsuudessa ja nuoruudessa.</p>	<p>Poikkileikkauksellinen.</p> <p>Otanta 4381 HS-diagnoosin saanutta potilasta koko Suomessa vuosina 1987-2014.</p>	<p>HS –potilailla on selkeästi suurentunut psykiatristen sairauksien riski sekä aikuisena, että alle 18 –vuotiaana. Potilaiden keskimääräinen elinikä on 60,5 vuotta. Naisilla itsemurhariski on suurentunut.</p>
<p><b>Tiri, H., Jokelainen, J., Timonen, M., Tasanen, K. &amp; Huilaja L.</b></p> <p><b>Somatic and psychiatric comorbidities of hidradenitis suppurativa in children and adolescents.</b></p> <p><b>2018. Journal of the</b></p>	<p>Selvittää psykiatristen ja somaattisten liitännäissairauksien riskiä nuorilla HS – potilailla (5-18v).</p>	<p>Kvantitatiivinen</p> <p>Otanta 153 nuorta HS –diagnoosin saanutta potilasta koko Suomessa.</p>	<p>Alle 18 –vuotiailla 15,7%:lla ja 23 – vuotta täyttäneillä 23,5%:lla psykiatrisia liitännäissairauksia.</p>

<b>American Academy of Dermatology</b>			
--------------------------------------------	--	--	--