

Pekka Nieminen

LKT, dosentti

Osastonylilääkäri, naistentaudit ja synnytykset HYKS

# Hiivasienen aiheuttama vulvovaginiitti – usein väärä diagnoosi

Potilaat ja lääkärit diagnosoivat genitaalien kutinan lähes aina hiivasienen aiheuttamaksi. Todellisuudessa vain neljäsosa kutinaoireista johtuu hiivainfektiosta. Yleisin kutinaoireen aiheuttaja on vaginan normaalin maitohappobakteeriflooran happamoittama hyödyllinen ja normaali valkovuoto eli sytolyysi.

Apteekeista kantautuneiden viestien perusteella hiivasienen hoitoon käytettävät flukonatsoliikapselit saattavat olla kaikista ylikäytetyin lääkeriippymä. Niitä kysyvät kaiken ikäiset naiset, joilla on vähän kutinaa. Jotkut ostavat valmistetta jopa iäkälälle äidilleen, vaikka todennäköisesti kyse on jostakin muusta kuin hiivasta. Lisääntynyt valkovuoto ja sen aiheuttama oireilu ovat myös yksi tavallisimmista gynekologisista syistä hakeutua terveyskeskukseen.

## Mitä on normaali valkovuoto?

Emättimen valkovuoto on luonnollinen osa emättimen puolustus- ja puhdistusprosessia. Valkovuoto koostuu kohdunkaulan tuottamasta eritteestä, vaginan normaalista bakteerimassasta ja uusiutuvasta solukosta.

Kun erite poistuu emättimestä, se saattaa aiheuttaa pieniä kirvelyn ja kutinan tuntemuksia, mikä johtuu valkovuodon happamuudesta. Happamuuden aiheuttaa emättimen normaalifloora, joka koostuu lähinnä maitohappobakteereista eli laktobasilleista. Ne pitävät emättimen ympäristön pH-arvon neljän tuntumassa ja ei-toivotut mikrobit poissa.

Normaalit laktobasillit lisääntyvät joskus liikaa, jos ne ovat saaneet ravin-

nokseen helposti epiteelisolujen glykogeena. Näin hapan erite lisääntyy, ja pH laskee samalla. Tätä normaalia ilmiötä kutsutaan sytolyysiksi.

## Sytolyysi aiheuttaa kutinaa

Hapan ja runsas sytolyttinen valkovuoto aiheuttaa varsin usein lisääntyneen kutina-kirvelyoireen ulkosyntyttimissä ja emättimen aukolla, mikä tulkitaan väärin hiivasieni-infektion aiheuttamaksi. Kutinan luullaan yleisesti aiheutuvan yksinomaan hiivasta, minkä vuoksi nainen ostaa apteekista reseptittä hiivainfektiota hoitoon tarkoitettua lääkettä.

Kokemus siitä, että hiivalääke auttaa kutinaan, syntyy kun erityisesti paikallislääkehoito muutamiksi päiviksi vähentää valkovuodon happamuutta, jolloin myös kutina tai kirvely helpottavat. Kun happamuus noin viikon kuluttua palaa normaalille tasolle, jatkuvat myös tuntemukset. Tällöin syntyy helposti mielikuva tulehduksen uusiutumisesta, jopa kroonistumisesta, vaikka kyseessä ei alun perinkään ollut hiivasienen aiheuttama tulehdus.

Kutinana oireilevaa sytolyysiä voi tarvittaessa hoitaa paikallisestrogenilla, joka kypsyttää vaginan levyepiteelisolut. Tällöin maitohappobakteerit eivät

pysty hajottamaan levyepiteelisoluja kovin helposti, jolloin maitohappobakteerit eivät lisäänty enempää.

## Hiivasieni-infektion oireet ja erotusdiagnoosi

Vain neljäsosa kaikista ulkosyntyttimien kutinaoireista johtuu hiivasieni-infektiosta. Sen selkein oire on aluksi hyvin intensiivinen kutina ja lisääntynyt valkovuoto, myöhemmin limakalvojen punoitus ja haavautuminen. Selvästi yleisempi selitys erilaisille kutinan ja kirvelyn tuntemuksille tai runsaalle vuodolle on edellä mainittu sytolyysi.

Hiivasienitulehdusta yleisempiä ovat myös bakteerivaginoosi ja aerobinen vaginiitti. Kummassakin on kyse siitä, että emättimen normaali maitohappobakteerikanta on korvautunut muilla mikrobeilla, jotka aiheuttavat tulehduksen. Bakteerivaginoosissa kutinan ja kirvelyn lisäksi valkovuoto muuttuu usein pahan hajuiseksi ja sen väri saattaa muuttua. Aerobisessa vaginiitissa puolestaan valkovuodon määrä lisääntyy ja kirvely, kutinan lisäksi, on yleistä.

Myös tietyt limakalvosairaudet, kuten valkojäkäle (lichen sclerosus et atrophicus), voivat aiheuttaa ulkosyntyttimien kutina- ja kirvelyoireita.

## Myös atrofia aiheuttaa kutinaa

Vaihdevuosien jälkeen hiivainfektioiden määrä vähenee edelleen, koska hiiva tarvitsee estrogeenin kypsyttämiä epiteelisoluja viihtyäkseen vaginassa. Vaihdevuosi-ikässä olevilla naisilla yleisesti yleisin syy kutinaan on limakalvojen atrofia eli estrogeenin puutteen aiheuttama levyepiteelin ohentuminen. Ohut epiteeli menee helposti rikki, ja pieniin haavaumiin syntyy sekundaari-infektioita, jotka aiheuttavat kutinaoireen ja joskus atrofisen vaginiitin. Hoidoksi käy mainiosti paikallisestrogeeni.

## Hiivatulehduksen itsehoito

Ilman lääkemääräystä saatavaa flukonatsolikapselia käytetään hiivasienien aiheuttaman emätintulehduksen (Candida-vaginiitti) hoitoon naisille, joilla on aiemmin ollut lääkärin toteama hiivasienitulehdus. Muita itsehoitolääkevaihtoehtoja ovat klotrimatsolia tai mikonatsolia sisältävät emätinpuikot ja -voiteet. Hiivatulehduksen itsehoitolääkettä voi kokeilla kerran, mutta pitkään jatkuneen, aiemmasta poikkeavan valkovuodon syy pitää selvittää.

Saatavilla on emätintulehdusten aiheuttajan selvittämiseen tarkoitettuja kotitestejä. Näiden testien luotettavuudesta ei kuitenkaan ole kattavaa tietoa.

## Poikkeavan valkovuodon syy pitää selvittää

Kokenutkaan gynekologi ei pysty pelkästään näkemänsä perusteella varmuudella tietämään, onko kyse sytolyyysistä, bakteerivaginoosista, hiivasienitulehduksesta tai muusta aiheuttajasta. Myös klamydia ja tippuri voivat aiheuttaa poikkeavaa valkovuotoa. Asian toteamiseksi tarvitaan tutkimuksia, kuten valkovuotonäytteen mikroskopointia tai muuta diagnostiikkaa.

## Muita ohjeita

Infektioiden torjumisen kannalta on tärkeää, että kuukautisten yhteydessä tamponi tai terveysside vaihdetaan riittävän usein. Myös ne voivat aiheuttaa ulkosynnyttimien oireilua samoin kuin hengittämättömät ja kireät vaatteet. Alapesussa ei pidä käyttää saippuaa tai muita pesuaineita, koska ne kuivattavat

*Pirjo Inki*  
*LT, dosentti, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri*  
*Ylilääkäri, Fimea*

## Hiivatulehduksen itsehoidon edellytykset suun kautta otettaville flukonatsolivalmisteille

**S**uun kautta otettava emättimen hiivatulehduksen itsehoito on tarkoitettu tietyin edellytyksin ja vain potilaille, jotka ovat aikaisemmin sairastaneet lääkärin toteaman hiivatulehduksen.

Turvallisuussyistä itsehoidon ehdot ovat osin tiukemmat kuin reseptilääkityksessä, muun muassa lääkaineinteraktioiden suhteen. Potilaita tulisi ohjata paikallisen lääkityksen käyttöön aina, kun se on mahdollista.

Jos yksikin seuraavista kohdista koskee asiakasta, tulee hänen keskustella lääkärin kanssa ennen hoidon aloittamista:

- allergia flukonatsolille, jollekin saman sukuiselle lääkaineelle (atsolihdisteet) tai lääkkeen apuaineille
- samanaikainen sisapridin, kinidiinin, pimotsidin, erytromysiinin, terfenadiinin tai astemitsolin käyttö
- alle 16 vuoden tai yli 50 vuoden ikä
- ensimmäinen emätintulehdus
- toistuva hiivasienitulehdus (useammin kuin kahdesti viimeisen 6 kk aikana)
- sydänsairaus, epäsäännöllinen sydämen rytmi, hyvin alhainen sydämensyke tai EKG:ssä pidentynyt QT-aika
- pitkäaikaissairaus
- maksan tai munuaisten vajaatoiminta
- veren poikkeava kalium-, kalsium- tai magnesiumpitoisuus
- vaikeat ihoreaktiot (joihin voi liittyä hengitysvaikeuksia)
- lisämunuaisten vajaatoiminta
- altistuminen sukupuolitaudeille
- epävarmuus oireiden syystä tai epätyypilliset / yleisoireet (esim. kuumetta tai alavatsakipua, epänormaalia tai epäsäännöllistä veristä vuotoa emättimestä, ärsytysoireita, haavoja tai rakkuloita sukupuolielimissä tai polttelua virtsatessa)

Asiakkaan tulee keskustella lääkärin tai apteekkihenkilökunnan kanssa ennen käyttöä myös seuraavissa tilanteissa:

- samanaikainen muu lääkitys (mm. varfariini, astmalääkkeet, tuberkuloosilääkkeet, diabeteslääkkeet, immuunivastetta heikentävät lääkkeet, syöpälääkkeet)
- raskaus tai imetys

voimakkaasti limakalvoja ja altistavat siten tulehduksille.

Perusvoiteet, jotkin ihoöljyt, ilmakylyt ja usein paikallisestrogeenivalmisteet, erityisesti vaihdevuosi-ikäisillä naisilla, pitävät ulkosynnyttimien ja vaginan ihon sekä limakalvot kunnossa.

Uuden partnerin kanssa tulee käyttää kondomia ehkäisyä lisäksi myös infektioiden torjuntaan. Vasta puolen vuoden seurustelun jälkeen kannattaa harkita kondomin poisjättöä. ●