

# VYÖRUUSU ON HUONOSTI TUNNETTU KANSANTAUTI

”Tuntui kuin kipualueen päällä olisi puristava panssari. Kipu oli yksinkertaisesti sietämätöntä.”

”Asteikolla yhdestä kymmeneen vyöruusuun aiheuttama kipu on täysi kymppi.”

”Kuvailisin vyöruusukipua kirveeniskun kaltaiseksi.”

”Vihlova hermokipu jäi vuosien ajaksi.”

”Synnyttäisin mieluummin kymmenen lasta kuin sairastaisin vyöruusuun uudelleen.”

Näin vyöruusuun sairastaneet kuvailevat kokemaansa kipua. Vyöruusu on kivulias tauti, joka voi johtaa vakaviin ja pitkäkestoisiin komplikaatioihin. Se voi vaikuttaa kykyyn nauttia elämästä, mielialaan, työelämään, suhteisiin muiden kanssa ja jopa liikuntakykyyn.

## Tunnistaisitko vyöruusuun?

Vyöruusu voi tulla minkä tahansa tuntohermon hermottamalle alueelle. Yleisimmin se esiintyy vartalolla sekä kasvoissa, jolloin se voi myös levitä silmään ja aiheuttaa vakavia komplikaatioita tai jopa näön menetyksen. Alussa ei välttämättä näy mitään ulkoisia tunnusmerkkejä, mutta kipu kyseisellä alueella kovenee vähitellen. Sitten ilmaantuvat pieniä vesikkelöitä muistuttavat rakkulat, jotka rajoittuvat kehon jommalle kummalle puolelle. Rakkulat lisääntyvät päivien tai jopa viikkojen ajan ja katoavat vähitellen. Vyöruusu voi aiheuttaa myös pitkittynyttä hermokipua ja sen riski kasvaa selvästi iän myötä.

## Riskitietoisuus ja vyöruusuun yleisyys?

Lähes jokaisen (98 %) suomalaisen aikuisen kehossa piilee vesirokkovirus, joka saattaa aktivoitua puolustuskyvyn heiketessä ja laukaista vyöruusuun. Viruksen kantajista jopa joka kolmas sairastuu vyöruusuun josain vaiheessa elämää – on siis hyvin todennäköistä, että vyöruusu koskettaa jokaisen meidän lähipiiriä. Vyöruusuun voi sairastua minkä ikäinen tahansa, mutta riski kohoaa merkittävästi jo 50 vuoden iästä alkaen, jolloin ihmisen vastustuskyky alkaa heiketä. Suomessa on yli 2,3 miljoonaa yli 50-vuotiasta (Tilastokeskus 2022) eli vyöruusu on siis todella yleinen mutta valitettavan huonosti tunnettu tauti.

Vain harva yli 50-vuotias suomalainen on tietoinen ikääntymiseen liittyvästä vastustuskyvyn heikkene- misestä ja sen vaikutuksista terveyteen. Kantarin ja GSK:n kyselytutkimuksessa kävi ilmi, että yli 50-vuo- tiaista suomalaisista vain 10 % uskoo ikääntymisen myötä heikkenevän vastustuskyvyn vaikuttavan erittäin paljon alttiuteen sairastua. Vastaajat eivät myöskään tunnistanee hyvin sitä, että lapsuudessa sairastetut sairaudet (kuten vesirokko) vaikuttavat myöhäisemmässä iässä terveyteen. Yli puolet vas- taajista esimerkiksi arveli, että riski sairastua vyöruu- suun on melko vähäinen tai olematon.

Immuunijärjestelmän heikentyminen voi olla iän lisäksi seurausta eri sairauksista ja lääkityksistä. Tällöin vyöruusu voi uudelleenaktivoitua ja aiheuttaa turhaa kipua ja kärsimystä potilaalle jo olemassa ole- vien sairauksien lisäksi sekä vaikeuttaa jo olemassa olevan sairauden hoitoa.

## Vyöruusun tautitaakka

Kaikille vyöruususta ei tule pitkäkestoisia oireita. Osa sairastaneista kuitenkin saa riesakseen vyöruusun yleisimmän pitkäkestoisen haitan: kipeän, pitkitty- neen hermosäryn. Särky voi aiheuttaa herkkyyttä jopa vähäiselle, esimerkiksi vaatteiden aiheuttamalle kosketukselle. Hermosärky saattaa pahimmillaan jäädä pysyväksi kiputilaksi, joka vaatii jatkuvaa seu- rantaa.

Vyöruususta johtuvat kustannukset ovat vuositasolla korkeita heikon ennaltaehkäisyn vuoksi niin potilaille itselleen kuin yhteiskunnallekin. Tauti aiheuttaa vuo- sittain yli 20 000 terveyskeskuskäyntiä sekä pitkitty- neitä sairauspoissaoloja työikäisille.

Elintavoilla ei voi ehkäistä vyöruusua. Ainoa suojau- tumiskeino vyöruusua vastaan on rokottautuminen. Suomessa tarjolla olevat vyöruusurokotteet on tarkoi- tettu 50 ikävuodesta lähtien sekä sellaisille 18 vuotta täyttäneille, joilla on suurentunut vyöruusun riski sai- rauden tai lääkityksen takia. Rokottautuminen suojaa hyvin sekä vyöruusulta että pitkittyneeltä kiputilalta. Vyöruusurokote ei kuulu kansalliseen rokotusohjel- maan, vaan on omakustanteinen. Rokottautumises- ta kiinnostuneen kannattaa keskustella lääkärinsä kanssa aiheesta.

---

Lähteet: Käyntisytyt (ICD-10) alueittain - Avohilmo: Perusterveyden- huollon avohoidon ICD-10 - käyntisytyt - THL kuutio- ja tiivistekäyt- töliittymä

Tilastokeskus - Väestön ikärakenne (2022)

Kantar Public & GSK, kyselytutkimus (2022)



Vyöruusukipu voi vaikeuttaa perussairau- den hoitoa, etenkin jos tauti pitkittyy. Ko- honnut vyöruusuriski on mm. nivelreumaa, SLE:tä, syöpää, hiv:tä, IBD:tä, kroonista munuaistautia, diabetestä, masennusta, ast- maa ja COPD:tä sairastavilla sekä sydän- ja verisuonisairauksia sairastavalla. Yleisiä riskitekijöitä ovat myös ikä ja naissukupuoli sekä suvussa aiemmin esiintynyt vyöruusu <sup>[1]</sup>.

Immuunipuolustukseen vaikuttavat sairau- det ja lääkitys johtavat normaalia vaikeam- paan vyöruusuun. Esimerkiksi ihottuma voi olla laajemmalle alueelle levinnyt tai muut oireet pitkittyä. Vyöruusukivun jatkuessa yli kolme kuukautta ihottuman alkamisesta, kyseessä on postherpeettinen neuralgia, joka on vyöruusun yleisin komplikaatio. Sen keskeisin oire on kuukausia tai vuosia jatku- va hermokipu. Immuunipuutteisilla on myös korkeampi riski saada vyöruusun komplika- tioita tai tauti saattaa herkemmin uusiutua <sup>[2, 3, 4]</sup>. Tästä syystä taudin ennaltaehkäisy esimerkiksi elinsiirtopotilailla on äärimmäi- sen tärkeää ja tällä hetkellä yliopistosairaa- lat rokottavatkin kantasolusiirteiden saaneita potilaita omakustanteisesti.

---

[1] Marra & all, Risk factors for Herpes Zoster Infection. Open Sour- ce Infectious Diseases, 2020;7, 1-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6984676/pdf/ofaa005.pdf>, 20.1.2023

[2] Whitley RJ. Herpesvirus infections in the immunocompromised host: diagnosis and management. In: Actor P et al. (eds). Infections in the immunocompromised host. Advances in experimental medi- cine and biology. Vol 202. Boston: Springer, 1986.

[3] Muñoz-Quiles C et al. BMC Infect Dis 2020;20:905–919.

[4] Yawn BP et al. Mayo Clin Proc 2011;86:88–93.

[5] Pergam SA, et al. Transpl Infect Dis. 2011;13(1):15-23. Herpes zoster incidence in a multicenter cohort of solid organ transplant recipients - PubMed (nih.gov)