

Tämä on rinnakkaistallennettu versio alkuperäisestä julkaisusta.

Tämä on julkaisun kustantajan pdf.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Tenhunen, E-L. & Kummel, M. 2018. Ihomuutosten vaikutus elämänlaatuun. Teoksessa M. Kummel & S. Mört. (toim.) Ihon terveydeksi. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 246. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 61 - 69.

URL: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166791.pdf>

Kaikki julkaisut Turun AMK:n rinnakkaistallennettujen julkaisujen kokoelmassa Theseuksessa ovat tekijänoikeussäännösten alaisia. Kokoelman tai sen osien käyttö on sallittu sähköisessä muodossa tai tulosteena vain henkilökohtaiseen, ei-kaupalliseen tutkimus- ja opetuskäyttöön. Muuhun käyttöön on hankittava tekijänoikeuden haltijan lupa.

This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

To cite this, use the original publication:

Tenhunen, E-L. & Kummel, M. 2018. Ihomuutosten vaikutus elämänlaatuun. In M. Kummel & S. Mört. (eds.) Ihon terveydeksi. Reports from Turku University of Applied Sciences 246. Turku: Turku University of Applied Sciences, 61 - 69.

URL: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166791.pdf>

All material supplied via TUAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.

Ihomuutosten vaikutus elämänlaatuun

Essi-Lotta Tenhunen
Terveydenhoitaja

Maika Kummel
FT, TtM, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Ihomuutoksilla tarkoitetaan tässä artikkelissa erilaisia luomia ja pigmenttihäiriöitä, jotka voivat olla joko hyvän- tai pahanlaatuisia. Pahanlaatuisilla ihomuutoksilla tarkoitetaan yleisesti ihosyöpiä. Hyvänlaatuiset ihomuutokset tarkoittavat tässä artikkelissa erilaisia syntymässä saatuja tai myöhemmin hankittuja luomia ja pigmenttihäiriöitä, jotka eivät sisällä syöpäsoluja, eivätkä näin ollen vaaranna kantajansa fyysistä terveyttä.

Ihomuutokset ja elämänlaatu

Terveyteen liittyvää elämänlaatua on tutkittu viime vuosina yhä enemmän, ja sen huomioiminen ihotautilien hoidon yhteydessä on yleistynyt. Terveyteen liittyvällä elämänlaadulla tarkoitetaan sitä, miten sairaus ja sen hoito vaikuttavat psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen sekä yksilön talouteen, yleiseen tyytyväisyyteen ja sosiaalisiin suhteisiin. Terveyteen liittyvää elämänlaatua voidaan terveystutkimuksissa mitata erilaisilla kyselyillä. Moniin sairauksiin on olemassa omanlainen kustomoitu kyselykaavake, jolla pyritään arvioimaan sairauden elämänlaadullisia vaikutuksia kunkin potilaan kohdalla. Suomeksi on käännetty muun muassa ihosairauksien elämänlaatu-kysely (Dermatology Life Quality Index) ja yleinen terveyskysely (RAND-36, eli SF-36).

Psyykinen hyvinvointi on tärkeässä roolissa elämänlaatua tarkasteltaessa. Lisäksi ihon ja psyyken yhteys on todettu niin merkittäväksi, että sen tutkimiseen ja hoitamiseen on syntynyt oma lääketieteen alue: psykodermatologia. Psykodermatologia tutkii psyykkisten sairauksien vaikutuksia ihoon, sekä ihosairauksien vaikutuksia psyykkeeseen.

Hyvänlaatuiset ihomuutokset

Hyvänlaatuisilla ihomuutoksilla tarkoitetaan sellaisia luomia ja pigmenttihäiriöitä, jotka eivät aiheuta kantajalleen fyysisen terveyden heikkenemistä, eivätkä sisällä syöpäsoluja. Hyvänlaatuiset ihomuutokset voivat olla joko hankittuja tai synnynnäisiä. Ihomuutosten syntyyn vaikuttavat UV-altistus ja perimä.

Pigmenttihäiriöissä ihon melaniinin määrä on poikkeuksellinen. Pisamat ja kesakot ovat yleisesti tunnettuja pigmenttihäiriöitä, joissa melaniinintuotanto on lisääntynyt paikallisesti. Muita yleisiä pigmenttihäiriöitä ovat esimerkiksi maksaläiskät, maitokahviläiskät ja vitiligo eli valkopälvi.

Erilaisia luomia on olemassa yli 60, joista valtaosa on harvinaisia. Luomet voivat olla peräisin muun muassa lihassoluista, talirauhasista, hikirauhasista, verisuonista, hermoista ja hermotupista sekä rasvakudoksesta. Luomet jaotellaan niiden syntyperän mukaan. Yleisimmistä luomista pigmenttiluomia ovat rajaluomi, ihonsisäinen luomi ja yhdistelmäluomi. Verisuoniperäisiä ovat tuli-, portviini-, hämähäkki-, mansikka-, kirsikka-, sekä ontelomainen verisuoniluomi. Taliluomi ja komedoluomi ovat lähtöisin talirauhasista ja rasvaluomi rasvakudoksesta.

Rajaluomi, ihonsisäinen luomi, sekä yhdistelmäluomi koostuvat neevussoluista. Väritään ne ovat ruskeita tai ihonvärisiä. Rajaluomi on iholla näkyvä tasainen pigmenttiluomi, jonka neevussolut sijaitsevat pieninä ryhminä orvaskeden ja verinahan rajalla. Ihonsisäinen luomi kohoo usein puolipallon muotoisena ihon pinnasta. Sen neevussolut ovat syvemmällä verinahassa ja se voi olla väriltään ruskea, vaaleanpunertava tai ihon värinen. Yhdistelmäluomen neevussolut sijaitsevat sekä orvaskeden ja verinahan rajalla, että syvemmällä verinahassa. Yhdistelmäluomi muistuttaa ulkonäöltään ihonsisäistä luomea.

Mansikka- ja kirsikkaluomi ovat hiussuoniperäisiä luomia. Molemmat luomet ovat väriltään kirkkaanpunaisia ja kohoavat hieman ihosta. Mansikkaluomi on läpimitaltaan muutamasta millimetristä muutama senttimetriin, kun taas kirsikkaluomi on muutamasta millimetristä korkeintaan puoleen senttimetriin. Lisäksi erotamista helpottaa se, että mansikkaluomia esiintyy yleisemmin vastasyntyneillä ja lapsilla kun taas kirsikkaluomet ovat pääsääntöisesti keski-ikäisten ja ikäihmisten luomia.

Tuliluomi on verisuoniperäinen vaaleanpunertava luomi, joka sijaitsee yleensä lähellä keskiviivaa. Yleisimmin tuliluomi sijaitsee niskakuopassa tai takaraivolla, mutta joskus myös esimerkiksi silmäluomessa, suun seudussa tai otsassa. Tuliluomi vaaleenee useimmiten ajan myötä. Tuliluomen toinen tummempi ja pysyvämpi muoto on portviiniluomi, joka on laaja tummanpunainen verisuoniperäinen luomi, jossa voi toisinaan esiintyä pieniä kyhmyjä. Portviiniluomi ei vaalene itsekseen kuten tuliluomi vaan pääsääntöisesti tummenee. Portviiniluomia voidaan vaalentaa värilaserillä, mutta menetelmällä ei aina saada aikaan haluttua hoitotulosta.

Pahanlaatuiset ihomuutokset

Pahanlaatuisilla ihomuutoksilla tarkoitetaan niitä ihomuutoksia, jotka sisältävät syöpäsoluja. Ihosyöpä ilmenee pääasiassa kolmena eri tyyppinä jotka ovat melanooma, okasolusyöpä ja tyvisolusyöpä, eli basalioma. Nämä kolme ryhmää sisältävät 99 % kaikista ihosyövistä. Muita pahanlaatuisia ihokasvaimia ovat lymfoomat, sarkoomat, merkelinsolukarsinooma, ihon apuelinkasvaimet, Pagetin tauti ja syöpien metastaasit.

Basalioma ja okasolusyöpä lähettävän hyvin harvoin metastaaseja. Suomessa metastasoineet basaliomat ovat yksittäistapauksia. Basalioma on ihosyövistä yleisin ja vaarattomin, melanooma puolestaan vaarallisin. Vaaralliseksi melanooman tekee sen herkkyyden lähettää etäpesäkkeitä, eikä metastasoituneeseen melanoomaan ole parantavaa hoitoa. Melanooman varhainen tunnistaminen ja leikkaus ovatkin ainoat parantavan hoidon mahdollistajat.

Tärkeimpänä syynä ihosyöpien puhkeamiseen pidetään liiallista kumulatiivista UV-altistusta. UV-altistuksen lisäksi ihosyöpien puhkeamiseen voivat vaikuttaa immunosuppressiivinen lääkitys sekä perimä, jonka vaikutus on kuitenkin vähäinen.

Ihomuutosten vaikutus elämänlaatuun

Kaikki ihomuutokset voivat vaikuttaa elämänlaatuun, ja usein ne vaikuttavat siihen heikentävästi. Vaikutukset ovat tosin yksilöllisiä. Ihomuutoksen laadusta riippumatta, kantaja voi kokea itsensä eri tavalla kuin ennen ihomuutoksen puhkeamista tai ihomuutoksen leikkaushoidon jälkeen.

Pahanlaatuisia ihomuutoksia käsittelevissä tutkimuksissa esille nousi ylivoimaisesti melanooma ja sen tuomat elämänlaadun muutokset. Melanooma lähettää herkästi etäpesäkkeitä, ja se on siksi vaarallisin ja vaikeahoitoisin ihosyöpä. Ymmärrettävästi melanooman tuomat elämänlaadun muutokset ovat suurempia kuin muissa ihosyövyissä. Melanoomapotilaat kokivat useammin tarvitsevansa ammattihenkilön tukea sairautensa käsittelyssä kuin muut ihosyöpäpotilaat. Melanoomapotilaat kokivat myös psyykkistä ahdinkoa sekä kehonkuvan, identiteetin ja hyvinvoinnin muutoksia.

Vaikka ei-metastasoivat ihosyövät eivät ole hengenvaarallisia, niiden koettiin aiheuttavan kantajalleen ahdistusta. Ei-metastasoivista ihosyövistä kärsivät henkilöt olivat melanoomapotilaita useammin huolissaan muiden ihmisten mielipiteistä sekä arven näkyvyydestä ja tuntuu muutoksista leikkauksen jälkeen. Myös psykososiaaliset vaikutukset olivat mahdollisia, eikä niitä pidä väheksyä ei-metastasoivien ihomuutospotilaiden kohdalla.

Kuten ei-metastasoivat ihomuutokset, myös hyvänlaatuiset ihomuutokset voidaan helposti jättää metastasoivien ihomuutosten varjoon niiden elämänlaadullisista vaikutuksista puhuttaessa. On kuitenkin tärkeää muistaa ihomuutosten psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset, joita löytyi molemmilta potilasryhmiltä. Hyvänlaatuiset ihomuutokset aiheuttivat kantajilleen runsaasti psyykkistä kuormitusta kuten ahdistusta, masennusta ja heikentyntä itsetuntoa. Erityisessä riskiryhmässä näille elämänlaadun muutoksille olivat heikkotuloiset, vähän kouluttautuneet, nuoret ja avioitumattomat naiset. Lisäksi elämänlaadun muutoksiin vaikuttivat ihomuutoksen sijainti ja koko. Esimerkiksi käsivarsien ihomuutokset voidaan kokea kuormittavampina kuin kasvojen muutokset, koska kasvojen ihomuutoksia voidaan peittää meikillä ja se koetaan luonnollisena.

Hyvänlaatuisista ihomuutoksista ja niiden elämänlaadullisista vaikutuksista on tehty paljon tutkimuksia. Ehkä tutkituin ihosairaus tästä näkökulmasta on vitiligo. Vitiligon aiheuttama pigmenttikato on leviävä sairaus, jota ei osata toistaiseksi parantaa. Hyvänlaatuisuudestaan huolimatta vitiligopotilaat kokevat hyvin negatiivisia elämänlaadunmuutoksia kuten itsetuhoisuutta, masennusta, ahdistusta ja vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa.

Lapsien kohdalla hyvänlaatuiset ihomuutokset vaikuttavat iästä riippuen lapsen kokemaan elämänlaatuun vaihtelevasti. Mielenkiintoista on, että alle kouluikäisten lasten vanhemmat eivät koe ihomuutoksia lasten elämänlaatua heikentävinä, mutta kouluikäiset kokevat verrokkiryhmää enemmän kiusaamista, kiusallista tuijottamista ja syrjintää. Ihomuutoksilla ei kuitenkaan ole vaikutusta kavereiden löytymiseen vaan ystäväystyminen on samanlaista verrokkiryhmän kanssa.

Lopuksi

Voisiko koulutus ja ihosairauksia koskevan tiedon lisääminen olla vastaus ihomuutoksista kärsivien ahdinkoon? Tieto sairauden puhkeamisen syistä tai tarttumattomuudesta voisi vähentää ennakkoluuloja ja syrjintää. Toistemme hyväksyminen sellaisena kuin olemme voisi kitkeä kiusaamista ja ulkonäköpaineita yhä kriittisemmäksi ja ulkonäkökeskeisemmäksi käyvästä yhteiskunnasta.

Ihmisten asenteiden vaikutus on yllättävän merkittävässä roolissa myös pahanlaatuisten ihomuutosten ehkäisyssä. Ihosyöpien tilastollinen kasvu on ollut huimaa, ja niiden lisääntyminen ei ole toistaiseksi hidastunut. Ruskettunut iho on edelleen tavoiteltava ominaisuus ja aurinkoa palvotaan hyvin tiedossa olevista riskeistä huolimatta. Ruskettunutta ihoa pidetään terveyden merkinä, vaikka todellisuudessa vähemmän UV-valolle altistuneella henkilöllä on huomattavasti pienempi todennäköisyys saada ihosyöpä.

Ihmisten tietoisuus ja koulutus ovat avainasemassa, kun halutaan vaalia terveempiä, erilaisuutta hyväksyviä sekä tasa-arvoa ajavia asenteita. Edellä mainitut asenteet voisivat parhaimmillaan vaikuttaa ihosairauksien, mielenterveysongelmien, sekä ulkonäköön liittyvien paineiden vähenemiseen, ja sitä kautta myös mahdollisesti ehkäistä tulevaisuudessa ihosairauksia tai ihosairauksista aiheutuvaa elämänlaadun heikkenemistä.

Lähteet

Baxter, L.L.; Pavan, W.J.; 2013. The etiology and molecular genetics of human pigmentation disorders. Wiley interdisciplinary reviews. Developmental biology, 2:3. 379-392.

Buchhold, B.; Arnold, A.; Lutze, S.; Julich, A.; Winkler, M.; Bahlmann, J.; Eggert, C.; Junger, M.; Hannich, H.J.; 2017 Psychosocial distress and desire for support among inpatients with skin cancer. Journal of the German Society of Dermatology 15:8, 791-799.

Burdon-Jones, D.; Thomas, P.; Baker, R.; 2010. Quality of life issues in nonmetastatic skin cancer. The British journal of dermatology, 162:1, 147-151.

Gaulin, C.; Sebaratnam, D.F.; Fernandez-Penas, P.; 2015. Quality of life in non-melanoma skin cancer. The Australasian Journal of Dermatology, 56:1, 70-76.

Hannuksela, M.; 2013. Värilliset luomet. Pigmenttiluomet, neevusluomet. Duodecim. Viitattu 23.1.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00973.

Hannuksela, M.; 2012a. Luomet ja ihon pigmenttimuutokset. Duodecim. Viitattu 23.1.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00447

Hannuksela, M.; 2012b. Punaiset luomet ihossa. Verisuoniluomet. Duodecim. Viitattu 23.1.2017, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00957#s4.

Hannuksela, M.; Peltonen, S.; Reunala, T.; Suhonen, R.; 2011. Ihotaudit. Duodecim.

Jafferany, M.; 2007. Psychodermatology: a guide to understanding common psychocutaneous disorders. Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry, 9:3, 203-213.

Kasparian, N.A.; McLoone, J.K.; Butow, P.N.; 2009. Psychological responses and coping strategies among patients with malignant melanoma: a systematic review of the literature. Archives of Dermatology, 145:12, 1415-1427.

Nguyen, C.M.; Beroukhi, K.; Danesh, M.J.; Babikian, A.; Koo, J.; Leon, A.; 2016. The psychosocial impact of acne, vitiligo, and psoriasis: a review. Clinical, cosmetic and investigational dermatology, 9, 383-392.

Peltonen, S.; 2011. Ihotaudit. Melanosyyttiperäiset malignit kasvaimet. Duodecim.

Rhee, J.S.; Matthews, B.A.; Neuburg, M.; Smith, T.L.; Burzynski, M.; Nattinger, A.B.; 2004. Skin cancer and quality of life: assessment with the Dermatology Life Quality Index. Dermatologic surgery: official publication for American Society for Dermatologic Surgery, 4:1, 525-529.

Roberts, N.; Czajkowska, Z.; Radiotis, G.; Körner, A.; 2013. Distress and coping strategies among patients with skin cancer. Journal of clinical psychology in medical settings, 20:2, 209-214.

Suominen, E.; Vihinen, P.; Pyrhönen, S.; 2013. Syöpätaudit. Ihosyövän yleisyys ja vaaratekijät. Duodecim.

Tenhunen, E. 2017. Ihomuutosten vaikutus elämänlaatuun. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.