

# TIETOA REUMATAUDEISTA

## KIHTI



### Yleistä

Kihti on aineenvaihduntaan liittyvä sairaus. Kihdin ensioireita ovat äkillinen yksittäisen nivelen kipu ja turvotus eli kihtikohtaus. Ilman ehkäisyä ja hoitoa kihtikohtaus usein uusii ja sairauden etenemisen myötä voi ilmaantua kihtikyhmyjä nivelten läheisyyteen iholle ja myöhemmin jatkuva monen nivelen tulehdus. Kihdistä voi aiheutua virtsatiekiviä ja munuaisten toiminnan heikentymistä.

### Syyt

Kihdissä tulehduksen nivelessä aiheuttaa virtsahappokiteiden muodostuminen. Riski kiteiden muodostumiselle lisääntyy jos veren virtsahappopitoisuus (uraatti) on pitkään koholla. Sopivissa olosuhteissa nivelessä virtsahapon pitoisuuden saavutettua tietyn kynnyksen alkaa virtsahaposta muodostua kiteitä, jotka elimistön valkosolut tunnistavat vieraaksi aineeksi. Seurauksena on kiteiden aiheuttama tulehdusreaktio, jota kutsutaan kihtikohtaukseksi.

Korkea virtsahappopitoisuus veressä ja sen kertyminen kudoksiin ovat seurausta virtsahapon lisääntyneestä tuotannosta tai sen vähentyneestä poistumisesta munuaisten kautta tai molemmista. Kihdin esiintymisen todennäköisyyttä lisäävät elämäntavat ja sairaudet, jotka ovat usein yhteydessä äsken mainittuihin kihdin syihin. Tällaisia ovat lihavuus, kohonnut verenpaine, kohonneet rasva-arvot, diabetes, runsaasti puriini-emäksiä sisältävä valkuaispitoinen ruokavalio, alkoholinkäyttö, munuaisten vajaatoiminta, jotkin lääkkeet kuten nesteenoistolääkkeet ja veritulppien estohoitoon käytettävä aspiriinihoito. Näistä syistä kihdin esiintyminen käy usein käsi kädessä näiden sairauksien esiintymisen, niiden hoitojen ja niihin liittyvien elämäntapojen ja ikääntymisen kanssa. Keski-ikässä kihti on miehillä yleisempää kuin naisilla. Iäkkäämmillä naisilla kihti yleistyy muiden sairauksien ja niiden lääkitysten, erityisesti nesteenoistolääkkeen käytön, seurauksena. Kihti on nuorilla varsin harvinainen.

## Oireet

Kihti-kohtaus on usein äkisti alkava yhden alaraajanivelen kipu ja turvotus, johon liittyy nivelen ja sen ympäristön ihon punotus ja huomattava kosketusarkuus. Useimmiten tulehtuu ukkovarpaan tyvinivel, mutta nilkka tai polvi voivat olla yhtä hyvin ensimmäisen kihti-kohtauksen esiintymispaikkoja. On tavallista, että akuutti kihti-kohtaus nivelessä alkaa levossa keskellä yötä. Sitä on voinut edeltää sinänsä vähäpätöinen vamma tai rasitus, mahdollisesti valkuaispitoinen ateria tai alkoholinkäyttö. Rasitukseen liittynyt nestevajaus voi olla ollut myötävaikuttava tekijänä. Yläraajanivelissä oireilu on mahdollista, useimmin ranteessa tai sorminivelessä. Jatkuva virtsahapon kertyminen johtaa lopulta kihtikyhmien muodostumiseen ihon alle pehmytkudoksiin nivelten läheisyyteen. Ne ovat lähellä ihon pintaa sijaitessaan vaalean läpikuultavia kyhmyjä. Jos kihti on hoitamatta pitkään ja kihti-kohtaukset alkavat toistua, saattaa kihti muuttua jatkuvaksi, krooniseksi monen nivelen tulehdukseksi. Siinä vaiheessa on usein todettavissa myös kihtikyhmyjä muttei aina. Kroonisen kihdin erottaminen nivelreumasta voi olla lääkärille haastava tehtävä.

## Tutkimukset

Kihdin toteaminen edellyttää vastaanotolla lääkärintutkimuksen lisäksi tiedossa olevien sairauksien, käytössä olevien lääkkeiden ja

elämäntapojen selvittämistä. Verikokeista tarvitaan tietoa veren virtsahappopitoisuudesta (laboratoriotutkimus p-uraatti) ja munuaisarvosta kreatiniinista (p-krea). Normaali virtsahappopitoisuus ei poissulje kihdin mahdollisuutta eikä kohonnut arvo aina tarkoita kihtiä. Varma kihtidiagnoosi voidaan asettaa, mikäli kihti-kohtauksen turvottamasta nivelestä saadaan otettua nivelnestenäyte ja siinä voidaan osoittaa virtsahappokiteitä. Todennäköinen kihti voidaan todeta lääkärin arvion perusteella tutkittavan kokonaistilanteeseen perehtymällä. Silloinkin on mahdollista suunnitella ja aloittaa kihdin hoito.

## Hoito

Äkilliset kihdin kipu- ja turvotusoireet voidaan hoitaa yksilöllisesti käyttäen tehokasta tulehduskipulääkitystä tai antamalla kortisonia joko paikallisesti nivelen sisään ruiskuttaen tai suun kautta tablettikuurina ja huolehtimalla tulehtuneen nivelen levosta ja riittävästä nesteytyksestä juomalla. Lyhyt lääkekuuri riittää. Uusien kihti-kohtausten estäminen on tärkeää ruokavalio- ja elämäntapaohjeilla. Samalla arvioidaan mahdollisuudet tehdä muutoksia käytössä oleviin lääkityksiin, jotta kihtiä edistävät tekijät saadaan minimoitua. Toistuvien kihti-kohtausten esiintyessä on mahdollista aloittaa pitkäaikainen virtsahapon muodostumista estävä lääkitys. Tähän tarkoitukseen käytetään useimmiten

allopurinolia. Allopurinolista ei ole hyötyä kihtikohtauksiin. Allopurinoli-hoidon kesto on lyhimmillään puolesta vuodesta pariin vuoteen. Kroonisessa kihdissä pysyvä lääkitys saattaa olla tarpeen, erityisesti jos kihtiin johtaneita syitä ole voitu poistaa elämäntapamuutoksilla tai kihdille altistavien muiden tekijöiden hoidolla.

**Matti Romu, LL, erikoislääkäri**