

SKLERODERMIA

Sklerodermia on kõvanahksus, naha kõvastumine on selle haiguse kõige nähtavam tunnus. See on tingitud sidekoe liigkasvust, omamoodi armkoestumisest. Selline sidekoestumine võib toimuda ka siseelundites; haigust nimetatakse siis **süsteemseks skleroosiks**. Eestis on umbes 200 sklerodermiahaiget, kellest kolmveerand on naised.

Miks see tekib?

Haiguse põhjust ei teata, kuid on rohkesti viiteid, et mõned kemikaalid võivad seda haigust vallandada. Hispaanias oli 1981. aastal ulatuslik epideemia, mille põhjustas saastatud toiduõli. Loodustoodete kauplustes müüdud ebapuhast trüptofaan kutsus esile teise epideemia 1989. aastal peamiselt USA-s. Söe- ja kvartsitolm, vinüülkloriid, triklooretüleen ja veel mõned ained võivad vallandada sklerodermia. On kahtlustatud ka silikooni, kuid puuduvad veenvad tõendid. Suuremal osal haigetest ei ole mingit viidet haiguse põhjusele.

Tundemärgid

Sklerodermia algab peaaegu alati sõrmede ja varvaste vereringe häirega. See häire on valgesõrmsus ehk **Raynaud´ sündroom**. See tähendab veresoonte ahenemist, nii et sõrmed muutuvad külmas keskkonnas valgeks. Ka nahamuutused algavad tavaliselt sõrmedest. Alguses sõrmede nahk tursub, siis hakkab aeglaselt kõvenema. Nii hävivad naha kortsud ja kurrud ning nahka ei saa enam sõrmede vahele volti võtta. Aastatega nahk õheneb ja pinguldub; vahel koguneb nahasse lubjasooli. Kergemate haigusvormide korral piirduvad nahamuutused sõrmedega, kuid raskematel juhtudel võivad olla laialdased. Näonahal võib sklerodermia põhjustada ilmetust ning suu kokkutõmbumist. Nahal võib olla näha laienenud veresooni.

Tavaliselt piirdub sklerodermia vaid nahaga, kuid ka teised koed võivad sidekoestuda. Siseelundites võib sklerodermia põhjustada söögitoru kitsenemist, nii et selle liikuvus väheneb ja tekivad neelamisraskused. Harvaesinevad, kuid rasked haigusavaldused on kopsude sidekoestumine, raske neeruhaigus vererõhu kõrgenemisega ning sooleseinte sidekoestumine.

Sklerodermia haigusrühma kuulub erinevaid haigusvorme. **Eosinofiilne fastsiit** on harvaesinev haigus, mis haarab lihaseid ümbritsevaid sidekirmeid ehk fastsiaid. Neist leitakse rohkelt teatud põletikurakke — eosinofiile. Kui põletik paraneb, veab armkude naha lohku, tekib nn apelsiinikoorenahk. **CREST** tuleneb eri haigusavalduste ladina- ja ingliskeelsete nimetuste esitähtedest: *calcinosis* (naha lubjastumine); **Raynaud´** ilming; *esophagus´*e ehk söögitoru armistumine; sklerodaktüülia ehk sõrmede naha kõvastumine ja teleangiiektaasiad ehk naha juussoonte laiendid.

Äratundmine

Haigusmäärang tehakse tavaliselt iseloomulike haigustunnuste põhjal. Haige verest leitakse mõnikord reumatoidfaktor ja sageli tuumavastased antikehad, mille valgusmikroskoobis vaadeldaval muustril on mõningane tähendus haiguse ennustuse jaoks. Oluliseks abivahendiks Raynaud´ ilmingu äratundmisel ja seostamisel haigustega on **kapillaroskoopia**. See on küünevalli juussoonte vaatlemine tugeva suurendusega mikroskoobiga.

Ravi

Sklerodermia ravi on küllaltki vaevaline, kuna häid ravimeid ei ole. Kõige tähtsam on kaitsta käsi ja ka mujal haigestunud nahka külma eest. Suitsetamine ahendab veresooni ja

on seetõttu ülimalt kahjulik. Võib kasutada veresooni laiendavaid ravimeid (nitrosalve, nifedipiini). Nahakuivuse vastu on soovitatav kasutada nahakreeme. Sõrmede liikuvust tuleb püüda säilitada võimlemisega.

Penitsilliin ja tsüklosporiin ning tsütostaatikumid ravivad seda haigust, kuid nende toime jääb kahjuks sageli nõrgaks.

Ennustus

Haiguse ennustus on hea, kui haigus piirdub nahaga. Kopse ja neerusid kahjustav süsteemne skleroos võib olla väga raske haigus.