

Kortisoni Menieren taudin hoidossa – teho, käyttö ja tutkimusnäyttö

Viime lehdessä (Balanssi 1/2026) kerroimme ”Potilas kysyy” -palstalla kortisoni-injektiosta. 49-vuotias menierikko oli saanut apua huimaukseen neljästä sisäkorvaan annetusta kortisonipistoksestä ja kysyi, kuinka moni voisi saada kortisonista avun ja onko hoidolle esteitä. Tässä artikkelissa syvennymme lisää kortisonin toimintaan, hoitotuloksiin ja suosituksiin huimaussairauksiin liittyen.

Kortisonin pitkä historia ja vaikutusmekanismi

Kortisoni on ollut lääkeaineena käytössä melkein 70 vuotta: ensimmäinen kortisoni-injektio eli niin sanottu kortisonipiikki pistettiin kroonista reumaa sairastaneelle potilaalle Yhdysvalloissa vuonna 1948.

Kortisonin teho piilee sen kyvyssä hillitä tehokkaasti tulehdusta, minkä seurauksena oire, kuten tulehdukseen liittyvä kipu, poistuu tai vaimenee merkittävästi. Samalla kun kortisoni hillitsee kipureaktiota, se estää tulehduksen aiheuttamaa solukuolemaa ja rajoittaa tulehduksen vaikutuksia. Se vaikuttaa myös elimistön puolustusjärjestelmään ja sammuttaa tehokkaasti tulehdusta autoimmuunitaudeissa.

la kun kortisoni hillitsee kipureaktiota, se estää tulehduksen aiheuttamaa solukuolemaa ja rajoittaa tulehduksen vaikutuksia. Se vaikuttaa myös elimistön puolustusjärjestelmään ja sammuttaa tehokkaasti tulehdusta autoimmuunitaudeissa.

Tutk. tekijä	Injektioiden lukumäärä	Lisäinjektiot	Kortisonilla hoidettujen potilaiden lukumäärä	Huimauksesta parantuneiden määrä %
Barrs,2004	4	kyllä	34	24%
Garduno-Anaya ym.,2005	5	ei	11	82%
Boleas-Aguirre et al.,2008	1	kyllä	129	91%
Herraiz ym.,2010	3	kyllä	29	78%
Casani ym.,2012	3	kyllä	28	43%
Martin-Sanz ym.,2013a	3	Ei	53	15%
McRackan ym.,2014	2	kyllä	159	81%
She ym.,2015	10	ei	16	81%
Patel ym., 2016	4	Kyllä	30	70%
Leng ym.,2017	7	Kyllä	23	74%
Yhteensä			512 hoidettua	70% oireeton

Taulukko. Yhteenvedo kontrolloiduista tutkimuksista Menieren taudissa huimauksen ollessa ns. hoidon onnistumisen kriteeri. (Patel M, 2017, Journal of Otology). Tulokset on analysoitu 2 v. kuluttua hoidosta.

Sisäkorvasairaudet ja kortisonihoidon erityispiirteet

Menieren taudilla on paljon yhteistä autoimmuunisairauksien kanssa ja useilla Menieren tautia sairastavilla potilailla on verenkuvassa viitteitä autoimmuunisairauksista.

Sisäkorvasairauksien hoidossa lääkkeenä käytetään usein kortisolia, prednisonia tai deksametasonia. Välikorviin ruiskutettu prednisoni läpäisee ikkunakalvoston ja on mitattavissa huipussaan tunnin kuluttua injektioista sisäkorvassa. Vain noin 2 % välikorvaan laitetusta prednisonista läpäisee sisäkorvaesteen. Kortisonipitoisuudet ruiskutettuna välikorvaan ovat merkittävästi suurempia kuin suun kautta tai laskimoon annettuna.

Deksametasonin tulehdusta estävä vaikutus on huomattavasti voimakkaampi kuin muiden kortisonivalmisteiden. Sisäkorvasairauksissa käytetäänkin useimmiten välikorvaan annosteltua deksametasonia.

Tutkimusnäyttö Menieren taudin hoidossa

Tieto kortisonin hyödyllisyydestä Menieren taudissa vaatii selvittämistä lumelääkityksen kera tehdyssä kontrolloidussa tutkimuksessa ja tulokset tulisi varmistaa eri tutkijaryhmien tekemissä samanlaisissa tutkimuksissa. Useita kontrolloituja tutkimuksia onkin tehty Menieren taudissa ja ne on esitetty taulukossa.

Edellisen sivun taulukon tuloksissa on esitelty parantuneiden määrä eri tutkimuksissa: yhteensä 512 hoidetusta potilaasta 357 parani huimauksesta (70%).

Kuten tuloksista ilmenee, tutkijat käyttivät eri kortisonivalmisteita ja erilaisia annostusmalleja, joissa välikorvaan annettujen lääkkeiden antomäärät vaihtelivat yhdestä annoksesta kymmeneen annokseen. Paraneminen vaihteli 15 prosentista aina 91 prosenttiin asti.

Yhden injektion antama hyöty ei poikennut useiden injektioiden antamasta hyödystä. Osassa tutkimuksista lääkityksen teho ei poikennut lumelääkkeen antamasta vasteesta (47 %). Tällainen vaihtelu johtunee muista kuin lääkkeen tehosta, kuten potilasvalinnasta ja oireiden tulkinnasta.

Yksi hyvä ja huolellisesti tehty tutkimus ansaitsee tarkemman esittelyn. Patelin ym. tekemässä satunnaistetussa ja vertailulääkekontrolloidussa tutkimuksessa selvitettiin hoitovasteita Menieren taudissa. Tulokset julkaistiin arvostetussa The Lancet -julkaisusarjassa vuonna 2017. Tuloksissa verrattiin kortisonin tehoa gentamysiiniin. Eroa hoitojen välillä ei ollut. Tutkimuksessa korostettiin, että valinta kortisonin ja gentamysiinin välillä tulee tehdä kliinisen harkinnan ja potilaan yksilöllisen tilanteen perusteella.



Kenelle kortisonihoito soveltuu?

Tällä hetkellä Meniere-työryhmä suosittelee kortisonin käyttöä paikallisesti välikorvaan ruiskutettuna mieluummin kuin suun kautta, koska pitoisuudet ovat tällöin lähes 100-kertaiset sisäkorvassa.

Potilaat, jotka soveltuvat hoitoon, ovat erityisesti:

- yli 70-vuotiaat, joille gentamysiini voi aiheuttaa liiallista tasapainoriskiä
- potilaat, joilla on mitokondriogeenin A1555G-deleetio
- molemminpuolista Menieren tautia sairastavat
- hyväkuuloiset potilaat, joiden kuuloa ei haluta riskeerata

Lisäksi hoito saattaa soveltua erityisesti potilaille, joilla on autoimmunisairauksia, kuten suolistosairauksia, nivelreuma tai muita harvinaisempia autoimmuunitauteja.

Turvallisuus ja tulevaisuuden tutkimustarpeet

Onko kortisonilla sivuvaikutuksia? Kirjallisuudessa on vain harvoin kuvauksia kortisonin aiheuttamasta kuulonalenemasta, ja yhdessä julkaisussa kuulonaleneman syyksi esitettiin elektrolyytitöntä vettä.

Omien kokemusten mukaan kortisoni on saattanut liittyä kahteen noin 10 dB kuulonalenemaan. Menieren taudissa sisäkorvan tila kuitenkin vaihtelee, joten kuulonmuutokset voivat liittyä itse sairauteen. Patelin tutkimuksessa kahdelle potilaalle jäi tärykalvoon reikä, mutta muita merkittäviä haittavaikutuksia ei havaittu.

Kortisonin tehosta ja turvallisuudesta tarvitaan edelleen lisätutkimuksia. Nykyinen tutkimusnäyttö, erityisesti Patelin ym. tutkimus, tukee kuitenkin kortisonihoidon käyttöä valikoiduilla potilailla. Tulevaisuudessa voi olla mahdollista tunnistaa kortisonireseptorien toimintaan liittyviä tekijöitä ja kohdentaa hoito niille potilaille, jotka hyötyvät siitä parhaiten.

Skannaa QR-koodi ja lue myös aiempi artikkeli: “Onko kortisonihoidosta apua Menieren taudissa?”

