

Basedowin taudin silmäoireyhtymän hoito-ohje

Kortisonihoidon toteutus

Basedowin silmäoireyhtymän hoitona käytetään ns. pulssisteroidihoitoa. Annetaan suoneen tiputettavaa kortisonia viikon välein yhteensä 12 kertaa. Ensin annetaan Solu-Medrol 500 mg / 250 ml NaCl 0,9 % viikon välein kuusi kertaa. Tämän jälkeen annetaan Solu-Medrol 250 mg / 250 ml NaCl 0,9 % viikon välein kuusi kertaa.

Kortisonin tiputukseen voi ohimenevästi liittyä kasvojen punoitusta ja kuumotusta. Voimakas fyysinen rasitus tiputuspäivänä ei ole suotavaa.

Kortisonin sivuvaikutusten estäminen

Paino

Kortisoni lisää ruokahalua ja aiheuttaa jonkin verran turvotusta. Lihomisen välttämiseksi kannattaa hoidon aikana seurata painoa ja pyrkiä välttämään ravinnossa runsaasti energiaa sisältäviä ruoka-aineita, kuten rasvoja.

Luusto

Kortisoni vähentää suolistossa kalsiumin imeytymistä ja altistaa myös osteoporoosin synnylle. Siksi hoidon yhteydessä käytetään D-vitamiinia ja kalsiumia sisältävää valmistetta.

Suolatasapaino

Suuret kortisoniannokset voivat pienentää veren kaliumpitoisuutta. Tämän välttämiseksi kortisonihoidon rinnalla käytetään kaliumsuolavalmistetta (esim. Durekal). Kortisonin turvotustaipumusta voidaan vähentää välttämällä suolaista ravintoa.

Vatsaoireet

Kortisonihoito saattaa aiheuttaa mahalaukun ärstystä. Siksi potilaille, joilla aiemmin on ollut mahakatarria, mahahaava tai muita ylävatsaoireita, aloitetaan mahalaukkua suojaava lääkitys. Jos näitä sairauksia ei ole aiemmin ollut, ei suojalääkitystä tarvita.

Unihäiriöt

Joillakin potilailla kortisonihoito voi aiheuttaa unettomuutta, mikä ilmenee vaikeutena nukahtaa. Rutiininomaisesti ei nukahtamislääkkeitä hoidon ajaksi kirjoiteta, mutta tarvittaessa niitä voi pyytää hoitavalta lääkäriltä.