



Sivuontelotulehdus (poski- tai otsaontelotulehdus)

Päivitys 26.2.2019

Sivuontelotulehduksia esiintyy yleensä flunssan yhteydessä. Virusperäisessä flunssassa ja sivuontelotulehduksessa oireet ja löydökset ovat etenkin taudin alkuvaiheessa hyvin samankaltaiset. Oireet – muun muassa nenän tukkoisuus ja paineen tunne poskilla tai otsassa – paranevat useimmiten itsestään, mutta niitä voidaan hoitaa myös suolavesihuuhteluilla, särklääkkeillä ja tukkoisuutta avaavilla lääkkeillä. Myös limakalvoja supistavat lääkkeet, kortikosteroidit ja antihistamiinit voivat helpottaa oireita. Löydökset, oireilun luonne ja voimakkuus ohjaavat diagnoosia ja hoitoja. Silloin, kun oireet ja löydökset ovat voimakkaita ja viittaavat äkilliseen bakteerien aiheuttamaan sivuontelotulehdukseen, harkitaan mikrobi-lääkehoitoa.

Mikä on sivuontelotulehdus?

Sivuontelotulehdus (sinuiitti) on poski-, otsa-, kitaonteloiden tai seualokerostojen **tulehdustila**. Tulehduksen aiheuttaa yleisimmin virus, bakteeri tai allergia.

Sivuontelotulehdus voi olla äkillinen, alle 12 viikkoa kestävä, tai pitkittynyt, yli 12 viikkoa kestävä. Usein toistuva sivuontelotulehdus tarkoittaa, että äkillinen märkäinen sivuontelotulehdus toistuu vähintään 3–4 kertaa vuodessa.

Flunssan yhteydessä aikuisilla esiintyy sivuontelo-oireita eli nenän tukkoisuutta, eritystä ja sivuonteloiden paine- ja kipuoireita ilman, että kyseessä on sivuontelotulehdus.

Altistavat tekijät ja ehkäisy

Sivuontelotulehduksille altistavat muun muassa limakalvosairaudet, esimerkiksi allerginen nuha, nenän polyypisairaus (polyyppi = nenän hyvänlaatuinen limakalvopullistuma), epäpuhdas hengitysilma, esimerkiksi tupakansavu, nenän normaalista poikkeava rakenne, immuunipuutostilat ja huono hammashygienia, joka on tulehdusta ylläpitävä tekijä.

Sivuontelotulehdusten ehkäisystä on tutkimustietoa vain vähän. Hyvällä käsihygienialla ehkäistään flunssan leviämistä ja täten myös sivuontelotulehdusten syntymistä.

Oireet

Virusflunssassa ja äkillisessä bakteerien aiheuttamassa sivuontelotulehduksessa oireet ja löydökset ovat alkuvaiheessa hyvin samankaltaisia.

Flunssan yhteydessä esiintyviä sivuontelo-oireita:

- nenästä valuu eritettä
- nenä on tukkoinen
- hajuaisti on huonontunut
- poskissa tuntuu painon tunnetta tai arkuutta, varsinkin jos pään laittaa alaspäin
- hikkaava yskä, joka saattaa olla pahempi öisin.

Kyseessä voi olla bakteeriperäinen sivuontelotulehdus, jos edellä mainittujen, flunssaan liittyvien oireiden lisäksi on seuraavia voimakkaita oireita:

- märkäinen erite valuu nenänieluun tai nielun takaseinämää pitkin
- heikentynyt yleisvointi tai kuume (> 38 °C)
- hampaisiin säteilevä kipu



- voimakas paikallinen kasvojen alueen kipu, joka voi olla voimakkaampi toisella puolella kasvoja.

Toteaminen

Sivuontelotulehduksen toteaminen perustuu oireisiin ja löydöksiin. Kun oireet ja löydökset ovat lievät tai kohtalaiset, on kyseessä yleensä flunssaan liittyvä sivuontelo-oireilu. Tällöin mitään erityisiä lisätutkimuksia ei tarvita.

Äkilliseen bakteeriperäiseen sivuontelotulehdukseen viittaavat edellä mainitut voimakkaat oireet ja lääkärin tutkimuksessa todettava nenän keskikäytävästä, nenänielusta tai nielun takaseinässä valuva märkäinen erite. Ultraäänitutkimuksella voidaan tarvittaessa selvittää, onko poskiontelossa eritettä.

Poskionteloiden röntgenkuvaus on aiheellista vain niillä, joilla oireet jatkuvat hoidosta huolimatta tai niillä, joilla on toistuvia äkillisiä sivuontelotulehduksia tai joilla epäillään komplikaatiota (lisä- tai jälkitautia).

Hoito

Sivuontelotulehduksen hoito valitaan oireiden ja löydösten voimakkuuden perusteella. Flunssa, johon liittyy sivuontelo-oireita, paranee yleensä itsestään 2–3 viikossa. Lieväoireista sivuontelotulehduksesta hoidetaan oireenmukaisesti nenän tukkoisuutta helpottavilla valmisteilla ja tulehduskivulääkkeillä.

Antibioottia ei suositella lieväoireisen sivuontelotulehduksen hoitoon, koska todennäköisemmin siitä on enemmän haittaa kuin hyötyä (Vältä viisaasti -suositus [Akuutti sivuontelotulehdus ja mikrobilääkkeet](#)).

Nenän tukkoisuutta helpottavat valmisteet eivät nopeuta sivuontelotulehduksen paranemista, mutta ne voivat helpottaa särkyä ja paineen tunnetta sivuonteloissa sekä vähentää limaneritystä.

Suolavesihuuhtelut saattavat lievittää flunssapotilaiden oireita. **Tulehduskivulääkkeet** voivat auttaa, mikäli flunssaan liittyy särkyä. **Limakalvoja supistavien lääkkeiden, antihistamiinien ja kipulääkkeiden yhdistelmävalmisteet** lievittävät flunssan oireita, mutta nämä lääkkeet voivat aiheuttaa myös haittavaikutuksia, kuten väsymystä ja suun kuivumista. **Antihistamiinit** ovat hyödyllisiä erityisesti allergista nuhaa sairastavilla. **Paikalliset kortikosteroidit** lievittävät äkillisen sivuontelotulehduksen oireita. Niitä voi käyttää 2–3 viikon ajan.

Voimakasoireisen ja -löydöksen bakteerien aiheuttaman sivuontelotulehduksen hoitoon harkitaan antibiootteja.

Jos ensisijainen lääke ei tehoa, on hyvä ottaa eritenäyte bakteeriviljelyä varten. Jos viljelyssä todetaan tautia aiheuttava bakteeri, valitaan antibiootti sen mukaisesti. Jos oireet ovat voimakkaat, yleiskunto huono tai potilaalla on jokin muu infektiotauti lisäävä perussairaus, tulee jo ennen antibioottihoitoa ottaa bakteeriviljelynäyte.

Poskiontelopunktio

Tutkimuksia poskiontelopunktion hyödyistä on tehty hyvin vähän. Suomessa punktioita on kuitenkin tehty pitkään ja kokemuksen perusteella niistä on hyötyä, jos oireet ovat voimakkaat tai tauti pitkittyy lääkityksestä huolimatta. Punktiolla märkäerite saadaan poistetuksi, painekipu helpottuu ja eritteestä saadaan bakteeriviljelynäyte.

Negatiivinen punktiolöydös sulkee pois märkäisen poskiontelotulehduksen.



Äkillinen otsaontelotulehdus

Äkillisen otsaontelotulehduksen tyypillisenä oireena on kipu, joka tuntuu otsaontelon kohdalla. Otsaonteloita on yleensä kaksi, ja ne sijaitsevat kummallakin puolella otsan keskilinjaa. Äkilliseen otsaontelotulehdukseen liittyy yleensä märkäinen poskiontelotulehdus.

Hoidossa noudatetaan äkillisen poskiontelotulehduksen hoitolinjoja. Otsaontelokanavan limakalvoturvotusta alentamaan voidaan käyttää lisäksi paikallisesti tippoina kortikosteroidihoitoa.

Hoitoon on syytä hakeutua uudelleen heti, jos otsaontelokipu jatkuu voimakkaana, yleisvointi on heikentynyt ja erityisesti, jos yläluomen tai otsan iholla esiintyy turvotusta.

Lasten (yli 1-vuotiaat) sivuontelotulehdus

Poskionteloiden rakenteen vuoksi lapsilla erite ei pääse kerääntymään onteloihin, joten bakteerien aiheuttamaa äkillistä sivuontelotulehdusta esiintyy lapsilla vain harvoin. Lapsen kasvaessa poskiontelot kasvavat alaspäin ja poskiontelon aukko pienenee suhteessa ontelon kokoon. Vasta teinikäisellä poskionteloiden rakenne alkaa vastata aikuisten poskionteloiden rakennetta.

Tärkeintä on ymmärtää, milloin lapsen oireet ja löydöksen poikkeavat normaalista flunssasta. Lapsilla eritettä on flunssan aikana nenäkäytävän lisäksi lähes aina myös sivuonteloissa. Se häviää itsestään ilman hoitoa. Turhia antibioottihoitoja tulee välttää.

Äkillistä bakteerien aiheuttamaa sivuontelotulehdusta voidaan epäillä silloin, jos erityisesti isomman (kouluikäisen) lapsen flunssa poikkeaa merkittävästi

tavanomaisesta; hänellä on märkäinen nuha, nenä on tukossa, yskä ja kuume jatkuvat samanlaisina yli 10 päivää ilman että näkyvät merkkejä paranemisesta tai oireet näyttävät ensin helpottavan, mutta palaavat voimakkaina taikka ne ovat olleet jo alusta asti poikkeuksellisen voimakkaita ja muut mahdolliset syyt on suljettu pois. Röntgen- tai sivuonteloiden kaikututkimuksia ei tarvita.

Hoitoon tulee hakeutua heti, jos lapsella esiintyy flunssan aikana:

- otsan, posken tai silmäluomen toispuoleista turvotusta tai arkuutta
- näön tai värinäön heikkenemää
- kaksoiskuvia
- voimakasta päänsärkyä
- yleistilan laskua.

On myös hyvä muistaa, että nenään työnnetty ja sinne jäänyt vierasesine (esimerkiksi pumpulipallo) voi aiheuttaa toispuolisen märkäisen erityksen.

Lapsen sivuontelotulehduksen hoito

Lapsen flunssaan liittyvät oireet paranevat ilman antibioottia. Flunssaoireita voidaan helpottaa tilapäisesti käytettävillä nenän suolavesihuuhteluilla, särkylääkkeillä ja nenän limakalvoturvotusta vähentävillä lääkkeillä.

Kun oireiden ja löydösten perusteella epäillään äkillistä bakteerien aiheuttamaa sivuontelotulehdusta, voidaan harkita antibioottihoitoa.

Pitkittynyt tai usein toistuva sivuontelotulehdus

Pitkittynyt sivuontelotulehdus jaetaan kahteen muotoon: tulehdukseen, jossa todetaan nenäpolyyppeja (nenän limakalvon hyvänlaatuinen pullistuma), ja muotoon, jossa polyyppeja ei ole.



Polyypit tukkivat nenäkäytävää ja huonontavat nenän värekarvatoimintaa, jolloin nenään kertyy paksua sitkeää limaa. Polyypit myös aiheuttavat limakalvoturvotusta ja hajujaistin heikkenemistä.

Pitkittyntä sivuontelotulehdusta voivat ylläpitää muun muassa bakteerit, sienet, virukset, hammasinfektiot, allergiat tai ympäristötoksiinit (toksiini on biologisen organismin tuottama myrkyllinen aine). Usein toistuvat flunssat voivat osaltaan altistaa toistuville sivuontelotulehduksille.

Pitkittyneen tai toistuvan sivuontelotulehduksen hoito

Ensisijaiset hoidot ovat nenäontelon suolavesihuuhtelut ja nenän paikallinen kortikosteroidi. Nenästeroidit voivat kuivattaa limakalvoa, joten tarvittaessa nenän limakalvoa voidaan kostuttaa nenätipoilla, -suihkeella tai -kannulla, öljytipoilla tai -suihkeilla.

Nenäpolyyppien ensisijainen hoito on nenän paikallinen kortikosteroidi.

Sivuonteloiden leikkaus

Leikkausta suositellaan hankalissa, pitkäaikaisissa tai usein toistuvissa sivuontelotulehduksissa, kun muilla hoidoilla ei ole päästy riittävän hyvään tulokseen. Sivuentelotulehdukselle altistavat tekijät (esimerkiksi tupakointi ja allergiat) on kuitenkin selvitettävä ja hoidettava, ennen kuin harkitaan leikkausta.

Sivuonteloiden täyhystysleikkauksessa onteloiden aukkoja laajennetaan ja tarvittaessa muita rakenteellisia ahtauksia avataan.

Erityisongelmat

Hammasperäinen poskiontelotulehdus

Poskiontelotulehdus voi johtua myös hammasperäisestä tulehduksesta. Yleensä infektio on pitkittynyt ja toispuolinen, erite on pahanhajuista ja bakteeriviljelystä löytyy anaerobisia bakteereita (hapettomassa tilassa lisääntyvä bakteeri). Infektion aiheuttanut hammas voi olla myös oireeton.

Jos äkillisen poskiontelotulehduksen syyksi epäillään hammastulehdusta, otetaan hampaiston ja leuan panoraamakuva tai hampaan kartiokeilatutkimus. Tällöin aloitetaan antibioottihoito, ja potilas ohjataan jatkohoitoon hammaslääkäriin luok.

Astma ja sivuontelotulehdus

Sivuontelotulehdus pahentaa astmaoireita, joten tulehdusta on hoidettava aktiivisesti.

Raskaus ja sivuontelotulehdus

Raskauden aikana elimistössä esiintyy turvotusta. Tällöin myös nenän limakalvoturvotus on yleistä, ja se voi tukkia sivuonteloa.

Raskaana olevan sivuontelotulehdus hoidetaan samalla lailla kuin muillakin potilailla, mutta lääkityksessä huomioidaan lääkkeen sopivuus raskaana olevalle.

Sivuontelotulehduksen yleisyys

Flunssia esiintyy aikuisilla yleensä 2–3 kertaa vuodessa ja alle kouluikäisillä 6–8 kertaa vuodessa. Ei kuitenkaan ole tarkkaa tietoa siitä, kuinka usein tavanomainen flunssa kehittyy bakteerien aiheuttamaksi sivuontelotulehdukseksi.



Hyödyllistä lisätietoa

Potilasvideot Nenähuuhtelukannun käyttö ja Nenäkortikosteroidin käyttö ovat katsottavissa Terveyskylän Allergia- ja astmatalossa osoitteessa <https://www.terveyskyla.fi/allergia-astmatalo/videot>.

Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.

Tekijät

Potilasversion tekstin ovat Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta päivittäneet potilasversiotoimittaja, terveydenhoitaja **Petra Määttänen** ja Käypä hoito -potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet työryhmän puheenjohtaja dosentti, korva-, nenä- ja kurkkutautien ja allergologian erikoislääkäri **Maija Hytönen**, työryhmän kokoava kirjoittaja LT, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri **Johanna Nokso-Koivisto**, HYKS Korva-, nenä- ja kurkkutaukeista ja Käypä hoito -toimituspäällikkö, terveydenhuollon erikoislääkäri **Raija Sipilä** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuun rajaus

Käypä hoito - ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.