

Menieren tauti

Mikä on Menieren tauti

Menieren taudilla tarkoitetaan korvasairautta, johon kuuluvat korvan humina, kuulonlasku ja huimaus. Eniten tautia esiintyy 40- 50-vuotiailla, sekä miehillä että naisilla. Harvinaisena sairautta voi esiintyä jo lapsuusiällä. Menieren tauti on suurimmalla osalla potilaista lieväoireinen, eikä se vaikeimmissakaan tapauksissa ole elämää uhkaavaa.

Menieren taudin syy

Menieren taudin syynä on sisäkorvan sisältämän nesteen paineen nousu. Tarkkaa syytä sisäkorvan turvotukselle ei ole pystytty osoittamaan. Paineen vaihtelu saa aikaan tyypilliset korvaoireet.

Menieren taudin kulku

- Kuulon vaihtelu on Menieren taudille tyypillistä.
- Usein tautikohtausta edeltää korvan humina, kuulo heikkenee ja voimakkaat äänet kuulostavat epämiellyttäviltä, säröytyvät.
- Humina ja äänen muuntuminen heikentävät äänen erotuskykyä.
- Aluksi kuulonlasku on matalilla taajuuksilla, mutta taudin pitkittyessä kuulo heikkenee myös muilla kuuloalueilla.
- Sairauskohtauksen päätyttyä kuulo pyrkii palaamaan ennalleen.

Menieren tauti johtaa vain harvoin kuurouteen, mutta saattaa heikentää kuuloa niin paljon, että kuulokoje on ainakin sairauden molemminpuolisissa muodoissa joskus tarpeen. Valtaosalla potilaista kuulovamma on kuitenkin lievä, eikä kuulon kuntouttamista tarvita.

- Huimaus alkaa yleensä ennako-oireilla; korva alkaa humista, lukkiutuu ja korvan ympäristössä voi olla paineen tunnetta.
- Huimaus on kohtauksittaista ja luonteeltaan ympäri pyörittävää.
- Voimakkaaseen huimaukseen liittyy usein pahoinvointia ja jopa oksentelua.
- Kohtaus voi kestää useamman tunnin.
- Huimauksen esiintymistiheys voi vaihdella. Osalla potilaista huimausta voi olla hankalassa vaiheessa päivittäin, osalla huimausta voi tulla hyvin harvoin ja kohtausten väli olla jopa vuosia.

Sairauden ollessa aktiivisessa vaiheessa on autolla ajoa syytä välttää.

Tutkimukset

- Menieren tautia ei voi todeta verikokeilla tai kuvantamistutkimuksilla. Kuvantamistutkimuksia voidaan tehdä epäselvissä tilanteissa muiden tautien poissulkemiseksi.
- Taudin varmistamiseksi tehdään tarkat kuulotutkimukset, jotka uusitaan tarvittaessa, jos kuulossa on paljon vaihtelua. Tyypillinen oire on kuulonlasku matalilla taajuuksilla sairaassa korvassa.
- Sisäkorvan tasapainoelimen tutkimus, eli VOG (video-okulografia) tai vHIT (video head impulse test). Tämän tutkimuksen avulla selvitetään kummankin korvan tasapainoelimen toimintakykyä ja mahdollista puolieroaa. Edenneessä Menieren taudissa sairaan puolen tasapainoelimen toiminta voi vähitellen sammua, jolloin myös huimaukset usein vähenevät tai loppuvat kokonaan.

Taudin diagnoosi perustuu tyypillisiin oireisiin ja tuloksiin. Taudin luonne selviää vasta seurannan aikana.

Menieren taudin hoitolinjat ja ennuste

Useimmiten sairaus on niin lievä, että oireilu jää lyhytaikaiseksi ja paranee itsestään ilman pysyviä kuulonmuutoksia. Hoito aloitetaan korostamalla terveitä elämäntapoja.

- Runsassuolainen ruoka lisää sisäkorvan turvotusta; siksi vähäsuolainen ruokavalio auttaa oireiden hallinnassa.
- Säännöllinen ja riittävä yöuni on eduksi.
- Alkoholia ja tupakkaa tulisi välttää.
- Stressi, masennus tai ahdistus voi pahentaa Menieren tautia kehon hormonien välityksellä. Tämän huomioiminen ja mahdollisten mielialaoireiden hoitaminen on siis järkevää.

Osa potilaista tulee oireettomiksi elämäntapaohjeita noudattamalla ilman muuta hoitoa. Oireita voidaan hillitä erilaisilla lääkehoidoilla, mutta taudin akuuttivaihe voi hoidosta huolimatta kestää useista viikoista vuoteen. Useimmiten Menieren tauti on toispuoleinen, mutta vuosia jatkuessaan se voi vaikuttaa molempiin korviin.

Lääkehoito

Koska Menieren taudin syytä ei tunneta, joudutaan hoidossa kokeilemaan joskus useitakin erityyppisiä lääkkeitä tai niiden yhdistelmiä.

- Tavallisimpia suun kautta annettavista lääkkeistä ovat verenkiertolääke Betaserc ja nesteenpoistoläkkeet. Betaserc aiheuttaa sisäkorvassa paikallista verisuonten laajenemista ja vähentää nesteen painetta. Nesteenpoistolääkkeitä käytetään suolan määrää vähentävän vaikutuksen takia.

- Vaikean huimauksen lopettamiseksi käytetään joskus antibioottia (gentamysiiniä), jota pistetään neulalla tärykalvon läpi välikorvaonteloon. Lääkeaine vaikuttaa erityisesti tasapainoelimen toimintaan, mutta hoidon riskinä on kuulon aleneminen entisestään.
- Voimakkaaseen huimaukseen liittyvää pahoinvointia voidaan joskus lievittää lyhytvaikutteisilla kohtauksen aikana otettavilla lääkkeillä. Niillä ei ole vaikutusta huimaukseen tai kuulo- ja korvaoireisiin, vain pahoinvointiin. Ne eivät myöskään vaikuta muutoin Menieren taudin kulkuun tai kohtausten esiintymistiheyteen. Näitä pahoinvointilääkkeitä ei voi käyttää jatkuvasti.

Leikkaushoito

Leikkaushoito on neulalla pistettävän lääkehoidon myötä vähentynyt ratkaisevasti aiemmasta. Erittäin harvinaisia leikkaushoitoja ovat sisäkorvan nestekiertoa parantava leikkaus (niin sanottu saccus endolymphaticuksen dekompressio -leikkaus), sisäkorvan tuhoaminen ja tasapainohermon katkaisu.

Menieren taudista löytyy myös Suomen Meniere-liiton internetsivuilta:

www.suomenmeniereliitto.fi