

# Dermatoloogia

## Vöötohatise vaktsiini tõhusus USA rahvastiku seas

USAs korraldati andmebaaside linkimise teel rahvastikupõhine kohortuuring vöötohatise vaktsiini tõhususe kohta. Uuringusse haarati 766 330 üle 65aastast inimest. Vaktsineerituse tase osutus üsna madalaks, olles vaid 3,9%. Vaktsiini tõhususeks vöötohatise haigestumise ärahoidmisel oli 48% ja postherpeetilise neuralgia ärahoidmisel 60%. Immunosuppressiooniga inimestel (lümfoomi, leukeemia või HIV-nakkuse põdejad ning immunosupressiivset ravi saavad patsiendid) oli vaktsiini efektiivsus 37%.

### ALLIKAS

Langan SM, Smeeth L, Margolis DJ, Thomas SL. Herpes zoster vaccine effectiveness against incident herpes zoster and post-herpetic neuralgia in an older US population: a cohort study. *PLoS Med* 2013;10:e1001420.

## Kommentaar

Vöötohatise kulgeb valuliku villilise lööbena, mis tüsistub sageli, iseäranis vanemaerialistel, kurnava postherpeetilise neuralgiaga. Haigestumise risk suureneb vanusega ja 100aastaseks elava inimese haigestumise tõenäosust hinnatakse 100% lähedale. Ülaloodud uuringus mõõdeti esmakordselt vaktsiini tõhusust kliinilises tavapraktikas selekteerimata rahvastikus ja see osutus päris heaks. Praegu on vaktsiini registreeritud sihtrühmaks üle 50aastased immunokompetentsed inimesed. Samas suurendavad immunosuppressiooniga kulgevad seisundid nii vöötohatise haigestumise kui ka tüsistuste kujunemise riski, mistõttu polegi väga üllatav, et eiratakse ametlikke soovitusi vältida immunokomprimeeritud inimeste vaktsineerimist vöötohatise eluvaktsiiniga. Peab siiski mõnna, et uuring ei keskendunud vaktsiini kõrvaltoimete hindamisele. Uuringu tulemused julgustavad suurendama

jõupingutusi vaktsiini laiemaks kasutuselevõtuks.

## Inimese mikroobioom ulatub naha süvakihtidesse

Uuringu eesmärgiks oli tuvastada, kas allpool marrasknahka leidub baktereid või nende komponente, mis võimaldaks mikroobidel ja naharakudel omavahel füüsiliselt kontakteeruda ning teineteist mõjutada. Kasutati 11 patsiendi nahakasvajate kirurgilisel eemaldamisel üle jäänud terve naha bioptaate. Rakendades erinevaid meetodeid (qPCR, Grami järgi värvimine, immunofluoresents, *in situ* hübriidisatsioon, sekveneerimine), leidsid autorid järjekindlalt mikroobseid komponente (nt 16S rRNA-d kodeerivat DNA-d, bakteriaalseid antigene ja rRNA-d) kõigis naha kihtides, sh retikulaar-dermas ja nahaaluses rasvkoes. Leitud bakterite liigiline kuuluvus varieerus inimeseti ning kattus vaid osaliselt ka ühe bioptaadi eri kihtides.

### ALLIKAS

Nakatsuji T, Chiang HI, Jiang SB, Nagarajan H, Zengler K, Gallo RL. The microbiome extends to subepidermal compartments of normal skin. *Nat Commun* 2013;4:1431.

## Kommentaar

Teadaolevalt on üht või teist nahapiirkonda koloniseeriv mikroobide kooslus üsna püsiv ning sõltub mitmetest paiksetest teguritest. Kommensaalne nahafloora mõjutab nii immuunsüsteemi arengut kui ka epidermaalbarjääri omadusi: epidermise sügavamad kihid ja derma koosnevad mitmetest eri funktsioonidega rakutüüpidest, mis on võimelised mikroobe ära tundma ja nendele reageerima. Uuringus on esimest korda seatud kahtluse alla senine arusaam, et terve naha puhul on sarvkihist allpool olevad koed steriilsed. Ehkki tulemused ei tõesta elusate bakterite leidumist sügavamates nahakihtides, pole

see ka välistatud. Teisalt ei peagi mikroobid olema elus, et mõjutada inimese immuunsüsteemi. Varasemad uuringud on näidanud nahapinna mikroobikoosluse muutuste seoseid mitmete nahahaigustega. Kirjeldataud uuringu valguses kerkib üles hüpotees, et häirunud barjäärifunktsiooniga mittenakkuslike nahahaiguste (nt atoopiline dermatiit, psoriaas või rosaatsea) patogeneesis võib ehk mikroobioomi düsbioosil olla oma osa.

## Psoriaasiravimite toime saabumise kiirus

Ravimite toime saabumise kiirust on dermatoloogias seni vähe tähtsustatud. 49 uuringut hõlmanud süstemaatilise ülevaate eesmärk oli hinnata keskmise raskusega ja raske psoriaasi raviks mõeldud süsteemsete ravimite toime saabumise kiirust. Seda mõõdeti ajaga, mis kulus 25%-l patsientidest PASI (*Psoriasis Area and Severity Index*) skoori paranemiseks vähemalt 75% võrra. Bioloogilistest ravimitest oli kõige kiirema toimega infliksimaab (3,5 nädalat), järgnesid ustekinumab, adalimumab, etanertsept ja alefatsept. Traditsioonilistest ravimitest hinnati tsüklosporiini (6 nädalat) ja metotreksaadi (suure annuse puhul 3 ja väikse puhul 10 nädalat) toime saabumise kiirust.

### ALLIKAS

Nast A, Sporbeck B, Rosumeck S, et al. Which antipsoriatic drug has the fastest onset of action? *J Invest Dermatol* 2013;133:1963.



**Annika Volke** – Lõuna-Eesti haigla, Põlva haigla, TÜ nahahaiguste kliinik  
annika.volke@ut.ee