

Keliakia

Tietämyksen ja ymmärryksen lisääminen keliakiasta

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Terveystieteen tutkimuskeskus (AMK)

Kevät 2025

Maria Karjalainen

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kehittämistehtävän tarkoitus ja tavoite	2
3	Keliakia	2
3.1	Keliakian esiintyvyys Suomessa.....	3
3.2	Keliakian moninaiset oireet voivat näkyä koko kehossa.....	3
4	Keliakiaa sairastavan tunnistaminen ja seulonta terveydenhuollossa	5
4.1	Riskiryhmät.....	5
4.2	Seulonta	6
4.3	Terveydenhuollon rooli keliakiaa sairastavien tunnistamisessa	8
5	Keliakian diagnosointi ja toteaminen.....	9
5.1	Varhainen diagnosointi on tärkeää komplikaatioiden ehkäisemiseksi.....	9
5.2	Keliakian toteaminen	10
6	Keliakian hoito.....	10
6.1	Gluteeniton ruokavaliohoito	10
6.2	Ruokavaliohoidon onnistumisen seuranta.....	12
7	Gluteenittoman ruokavalion vaikutus elämänlaatuun ja hoitomyöntyvyyden tukeminen	13
8	Kehittämistehtävän suunnittelu ja toteutus	16
9	Pohdinta.....	17
	Lähteet.....	18

Liitteet

- Liite 1. Blogiteksti: Keliakia sairautena
- Liite 2. Blogiteksti: Keliakian hoito
- Liite 3. Blogiteksti: Gluteenittomuus ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa

1 Johdanto

Keliakia on autoimmuunisairaus, jossa gluteeni aiheuttaa tulehduksen ohutsuolessa. Tulehdus vaurioittaa suolen pintaa, minkä seurauksena ravintoaineiden imeytyminen häiriintyy. (Schwab, 2023) Suolen vaurioitumisesta voi seurata erilaisia systeemisiä oireita. Hoitamattomaan keliakiaan liittyy myös liitännäissairauksien riski. (Koskinen, 2025; Catassi ym., 2022, s. 1)

Hoitamaton keliakia aiheuttaa niin yhteiskunnalle, terveydenhuollolle kuin yksilöllekin korkeita taloudellisia sekä inhimillisiä kustannuksia (Heikkilä, 2022). Keliakiaa esiintyy noin kahdella prosentilla suomalaisista, mutta se on merkittävästi alidiagnosoitu. Keliakiaa tulisikin osata epäillä ja seuloa erityisesti riskiryhmien kohdalla aiempaa herkemmin (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Paavola & Ahonen, 2025). On huomioitavaa, että epäily keliakiasta on paikallaan myös lievissä ja epätyypillisissä oireissa. Keliakian vasta-ainemääritystä suositellaan riskiryhmien lisäksi kaikille, joilla on minkäänlaista vatsavaivaa, tai lievääkin imeytymishäiriötä. (Collin ym., 2018)

Tarkka, gluteeniton ruokavalio on keliakian ainoa hoitomuoto. Terveydenhuollossa tulisi osata tukea keliakiaa sairastavia ruokavalion noudattamisessa sekä hoitomyöntyvyyden ylläpidossa. Keliakiaa sairastava tarvitsee tukea ja tietoa, sillä gluteenittoman ruokavaliohoidon toteuttaminen voi vaikuttaa elämänlaatuun myös negatiivisesti (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Paavola & Ahonen, 2025). Keliakikolle jokainen ruokailutilanne on myös sairaudenhoitotilanne, mikä voi vaikuttaa muun muassa sosiaaliseen hyvinvointiin. Keliakian tarkkoihin vaatimuksiin ei aina suhtauduta ymmärtävästi (Keliakialiitto, n.d.-i).

Kehittämistehtävän tarkoituksena on vastata todettuun tarpeeseen lisätä terveydenhoitajien tietämystä ja ymmärrystä keliakiasta, jotta sairaus osattaisiin paremmin tunnistaa ja diagnosoida. Keliakiaa sairastavat sekä heidän läheisensä tarvitsevat myös tietoa ja tukea tarkan ruokavaliohoidon noudattamiseen. Kehittämistehtävän toiminnallisena osuutena perustin blogin, mistä löytyy luotettavaa, asianmukaista sekä ajankohtaista tietoa näistä aiheista. Blogi sopii terveydenhoitajien ohella kenelle tahansa keliakia tietämyksen lisäämiseen.

Aloitin kehittämistehtävän tekemisen viimeisenä terveydenhoitajan koulutukseen liittyvänä tehtävänä. Aihe oli ollut mielessäni jo pitkään, sillä olin aiheen omakohtaisuuden vuoksi tiedostanut ongelmakohdat muun muassa terveydenhuollon henkilökunnan keliakiatietämyksessä jo aikaisemmin. Aihe ei noussut suoraan työelämän tiedostetusta

tarpeesta, mutta kaikissa työharjoitteluissa huomasin juuri näitä esiteltyjä ongelmakohtia esimerkiksi keliakian tunnistamisessa tai siinä, otetaanko epäilyä riittävän vakavasti, että keliakiatutkimuksia kuitenkaan aloitettaisiin.

2 Kehittämistehtävän tarkoitus ja tavoite

Kehittämistehtävän toiminnallisen osuuden tarkoituksena oli perustaa blogi, mistä löytyy luotettavaa tietoa keliakiasta ja siihen liittyvistä erityiskysymyksistä. Tarkoituksenani oli pyrkiä jakamaan blogin linkkiä Keski-Suomen hyvinvointialueella esihenkilöiden kautta terveydenhoitajille. Tarkoituksena on hyödyntää blogia jatkossakin tiedon välittämiseen tästä tärkeästä aiheesta.

Tavoitteena on keliakiatietämyksen lisääminen erityisesti sen tunnistamiseen, seulontaan ja varhaiseen diagnosointiin liittyen. Lisäksi tavoitteena on tiedon lisääminen gluteenittomasta ruokavaliohoidosta sekä sen toteuttamisesta käytännössä, jotta myös terveydenhoitajat voivat paremmin tukea keliakiaa sairastavia tai heidän läheisiään, kuten vanhempia. Tavoitteena on lisäksi lisätä ymmärrystä syistä sen taustalla, miksi keliakia on tärkeää tunnistaa ja hoitaa asianmukaisesti.

Blogi on hyvä kenelle tahansa keliakiatietouden lisäämiseen, sillä tämä kansansairaus tai aiheita sen epäilyyn, löytyy monelta suomalaiselta tai hänen läheiseltään. Mahdollisimman monen on myös hyödyllistä ymmärtää gluteenittoman ruokavaliohoidon periaatteet, jotta keliakiaa sairastava tulisi paremmin ymmärretyksi. Joskus myös asiakas voi valistaa terveydenhuollon henkilökuntaa sopivien lähteiden avulla.

Halusin pitää työssä sekä aikuisen että lapsen näkökulman, koska keliakiaa ilmenee kaikissa ikävaiheissa ja terveydenhoitajia työskentelee kaikenikäisten parissa. Rajasin kehittämistehtävästä pois ihokeliakian, jota esiintyy noin kymmenellä prosentilla keliakiaa sairastavista.

3 Keliakia

Keliakia on pysyvä autoimmuunisairaus, jonka puhkeamiseen ei voi elintavoilla vaikuttaa. Sen ehkäisykeinoa ei tunneta. (Tarnanen ym., 2019) Muita autoimmuunisairauksia ovat esimerkiksi tyypin 1 diabetes, Sjögrenin syndrooma, kilpirauhasen autoimmuunitulehdukset ja nivelreuma. Autoimmuunisairaudet ovat puolustusjärjestelmän sairauksia, joissa vieraiden aineiden torjunta kehossa kohdistuu epätarkoituksenmukaisesti elimistön omiin kudoksiin. (Mustajoki, 2022)

Tämän autoimmuunisairaudelle tyypillisen puolustusjärjestelmän toiminnan kohdistuessa tiettyyn elimeen, sen solut vähitellen vaurioituvat ja toiminta elimessä häiriintyy (Mustajoki, 2022). Keliakikolla vehnän, ohran ja rukiin gluteeni aiheuttaa elimistössä puolustusreaktion, jossa tuho kohdistuu ohutsuolen suolinukkaan (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018). Ohutsuoli on iso elin, nuorella noin neljä metriä, ja sen kautta ravintoaineet imeytyvät elimistöön. Ohutsuolessa on normaalisti suolinukkaa, joka lisää sen pinta-alaa, sekä mikrobeja, jotka vaikuttavat vastustuskykyyn. (Ruoansulatuskanavan rakenne ja toiminta, 2023)

Gluteeni aiheuttaa keliakikolle ohutsuolen limakalvon tulehdusreaktion ja edelleen suolinukan vaurion (Schwab, 2023). Kun suolinukka vaurioituu ja sen myötä kutistuu, ravintoaineiden imeytyminen suolesta verenkiertoon häiriintyy. Hoitamattomassa keliakiassa ravinnon imeytymistä edistävät limakalvon nukkamaiset ulokkeet surkastuvat lopulta pois elimistön kehittäessä vasta-aineita omia kudoksiaan kohtaan. (Tunturi, 2024) Keliakia on pysyvä sairaus, mutta tarkalla ruokavaliohoidolla sen oireet saadaan hallintaan (Tarnanen ym., 2019).

3.1 Keliakian esiintyvyys Suomessa

Keliakiaa esiintyy maailmanlaajuisesti, mutta Suomessa se on niin yleinen sairaus, että sitä voi sanoa kansansairaudeksi. Keliakiaa esiintyy noin kahdella prosentilla suomalaisista ja sen esiintyvyys on edelleen nousussa. Sairaus on kuitenkin vahvasti alidiagnosoitu. (Pihlava & Saarnikko, 2023; Airaksinen, 2023, s. 25) Seulontatutkimusten perusteella reilut 40 000 suomalaista on saanut keliakiadiagnoosin ja jopa 90 000 sairastaa keliakiaa tietämättään (Keliakialiitto, n.d.-h). Myös Collinin ym. (2018) mukaan ainakin puolet keliakiaa sairastavista Suomessa on ilman diagnoosia.

3.2 Keliakian moninaiset oireet voivat näkyä koko kehossa

Keliakiaa sairastavalla ohutsuoli vaurioituu ja ruoan imeytyminen häiriintyy, minkä seurauksena riittävä ravintoaineiden saanti estyy. Kun keliakiaa ei hoideta asianmukaisesti, altistaa se lisäsairauksille. (Catassi ym., 2022, s. 1; Keliakialiitto, n.d.-h) Laaja-alaisten oireiden ja komplikaatioiden välinen rajanveto on välillä haastavaa; esimerkiksi luuntiheyden pientymistä pidetään oireena, mutta osteoporoosia komplikaationa. (Heikkilä, 2022)

Keliakian on tyypillisesti ajateltu ilmenevän lähinnä ruoansulatuskanavan oireilla, mutta ne ovat vähitellen korvautuneet lievemmillä, ruoansulatuskanavan ulkopuolisilla oireilla.

Keliakian oireet tai löydökset voivatkin paikantua täysin suoliston ulkopuolelle. Nykyisin keliakian tiedetään olevan systeemisairaus, joka voi ilmetä kehon eri elimissä monenlaisin ja vaihtelevin oirein. Keliakian oireet voivat olla erittäin moninaisia, eikä sille ole mitään tyypillistä yksittäistä oiretta tai löydöstä. (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Koskinen, 2025, s. 18; Tarnanen ym., 2019)

Oireet voivat olla ajoittaisia ja epämääräisiä. On mahdollista, että keliakiaa sairastava on tottunut vaivoihinsa ja pitää oireita normaaliin elämään kuuluvina. Oireita voi olla myös vaikea yhdistää juuri viljatuotteisiin. (Collin ym., 2018) Keliakia voi olla hyvin vähäoireinen tai oireetonkin (Tunturi, 2024). Taudinkuvan vaihtelevuus on osasyynä myös diagnosoinnin haasteisiin, sillä lisäksi oireiden puhkeamisessa, voimakkuudessa ja kehitymisessä on paljon eroja (Airaksinen, 2023, s. 30; Catassi ym., 2022, s. 1).

Keliakiassa voi esiintyä suolen toiminnan vaihtelua, ummetusta, ripulia, ilmavaivoja sekä erilaisia vatsakipuja. Imeytymishäiriön vuoksi hoitamattoman keliakian seurauksena voi ilmetä laihtumista. On kuitenkin huomioitavaa, että nykyisin suurin osa keliakiadiagnoosin saavista on normaali- tai ylipainoisia. Myös raudanpuuteanemia, raudanpuute ilman anemiasia, B12 - ja D-vitamiinin puute voivat liittyä keliakian oirekuvaan. Lisäksi kalsiumin ja foolihapon puute ovat tavallisia seurauksia keliakian imeytymishäiriöstä. Myös mikro- tai makrosytoosi ovat mahdollisia keliakian oireita. (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018)

Hermostoon liittyvät oireet, kuten muistihäiriöt, neuropatia ja ataksia voivat johtua keliakiasta. Lisäksi keliakiaan voi liittyä erilaisia psyykkisiä oireita, kuten masennus ja mielialan lasku. (Tunturi, 2024; Keliakia: Käypä hoito -suositus) Yleinen väsymys, huonovointisuus ja aloitekyvyn puute on myös yhdistetty keliakian oirekuvaan. Myös epilepsia on liitetty keliakiaan, samoin kuin erilaiset niveloireet, kuten nivelkiput ja -turvotus. (Keliakialiitto, n.d.-h; Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018)

Lapsettomuus, keskenmenot ja muut raskausongelmat ovat yhteydessä keliakiaan. Keliakia voi aiheuttaa lisäksi kuukautishäiriöitä tai menopaussin aikaistumista. Maksan vajaatoiminta, suurentuneet maksaentsyymipitoisuudet sekä olemassa olevan maksasairauden pahentuminen ovat myös keliakian oireita. (Tunturi, 2024; Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Keliakialiitto, n.d.-h). Keliakiaa sairastavalla on lisäksi suurentunut riski imusolmukehyöpään, eli non-Hodgkinin lymfoomaan sekä sen aiheuttamaan kuolemaan etenkin silloin, kun keliakia on diagnosoitu vasta yli 40–50-vuotiaana (Koskinen, 2025, ss. 65–66; Catassi ym., 2022, s. 7).

Kalsiumaineenvaihdunnan häiriöihin liittyen osteopenia ja osteoporoosi voivat johtua keliakiasta. Tämä on hyvä tiedostaa esimerkiksi silloin, kun nuori ihminen saa vähäisestä

vammasta luunmurtuman; taustalta voi tällöin löytyä hoitamaton keliakia. (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Keliakialiitto, n.d.-h)

Kuten aikuisen, myös lapsen ja nuoren keliakia voi oireilla monin eri tavoin. Se voi näkyä suolisto-oireina, suoliston ulkopuolisina oireina, tai molempina. Se voi myös olla täysin oireeton. (Laurikka, n.d.-e) Imeytymishäiriön seurauksena lapsen kasvukäyrässä voi näkyä pituuskasvun taittuminen (Tunturi 2024). Myös murrosiän viivästymisen taustalta voi löytyä keliakia. Lisäksi levottomuus ja ärtyneisyys lapsella voivat liittyä hoitamattoman keliakian oireisiin. Tyypillisimmät oireet lapsella ovat erilaiset vatsavaivat sekä kasvun hidastuminen. (Keliakialiitto, n.d.-f)

Keliakia voi näkyä hammaslääkärinkin vastaanotolla esimerkiksi pysyvien hampaiden kiillevaurioina (Tunturi, 2024). Myös aftat ja muut limakalvomuutokset suussa ovat keliakikoilla yleisempiä verrattuna muuhun väestöön (Collin ym., 2018).

On myös huomioitavaa, että keliakian aiheuttama suolinukan vaurio voi aiheuttaa toissijaisen laktoosi-intoleranssin. Laktoosi-intoleranssia epäiltäessä on siis syytä pitää mielessä myös keliakian mahdollisuus ja se tulisi verikokeella ensin poissulkea. (Schwab & Eerola, 2024) Kun keliakia hoidetaan asianmukaisesti, myös suolinukka yleensä paranee ja tavalliset maitotuotteet sopivat keliakikolle siinä missä muullekin väestölle (Keliakialiitto, n.d.-m). Myös ärtyvän suolen oireyhtymässä ja gluteeniherkkyydessä on syytä epäillä keliakian mahdollisuutta, sillä oireet voivat olla hyvin samankaltaiset (Collin ym., 2018).

Keliakia voidaan löytää myös vahinkolöydöksenä esimerkiksi muiden tutkimusten yhteydessä tai lähisukulaisia seulottaessa. Keliakiaa sairastava ei tällöin ole välttämättä kokenut keliakiasta oireita, vaikka diagnoosi olisi selkeä. Myös tällaisessa tilanteessa keliakia on jo saanut aikaan ohutsuolen tulehdusreaktion sekä vaurioitumisen ja elinikäinen, tarkka gluteeniton ruokavalio on yhtä lailla tarpeen kuin oireisessakin keliakiassa. (Keliakialiitto, n.d.-h) Alun perin oireettomatkin keliakikot ovat kokeneet oireiden vähentymistä aloitettuaan gluteenittoman ruokavaliohoidon, mikä kertoo siitä, että oireita ei ole aiemmin huomattu tai osattu yhdistää keliakiaan (Paavola & Ahonen, 2025).

4 Keliakiaa sairastavan tunnistaminen ja seulonta terveydenhuollossa

4.1 Riskiryhmät

Keliakiaan liittyy geneettinen alttius: HLA-DQ2 tai HLA-DQ8-perintötekijät. Nämä HLA-tekijät ovat kuitenkin yleisiä, sillä niitä esiintyy 30–40 %:lla suomalaisesta väestöstä, eikä

ainoastaan keliakiaa sairastavilla. Tämä tarkoittaa sitä, että nämä perintötekijät eivät johda suoraan keliakian puhkeamiseen, mutta niiden puuttuminen sulkee keliakiaan sairastumisen pois suurella todennäköisyydellä. (Salmi ym., 2017; Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018) Todennäköisesti myös muut perintötekijät vaikuttavat sairauden puhkeamiseen, samoin kuin toistaiseksi vielä tuntemattomat ympäristötekijät (Laurikka, n.d.-f).

Perinnöllisen alttiuden vuoksi keliakiaa ilmenee usein suvuittain ja siihen liittyy myös suurentunut riski sairastua muihin autoimmuunisairauksiin (Mansikka ym., 2021). Keliakiaa esiintyy myös ilman sukutaustaa, jolloin sekä taudinkuva että terveydentila voivat olla todennäköisemmin vakavampia diagnoosihetkellä, ja vielä gluteenittoman ruokavaliohoidon aloituksen jälkeenkin (Airaksinen, 2023, s. 83).

Keliakiaa sairastavan ensimmäisen asteen sukulaiset, eli biologiset vanhemmat, sisarukset ja lapset, kuuluvat riskiryhmään 5–10 prosentin todennäköisyydellä ja heille keliakian seulontaa suositellaan oireettomanakin. (Tunturi, 2024; Keliakialiitto, n.d.-h; Keliakia lapsella, 2023). Riski vaikuttaa olevan kohonnut myös toisen asteen sukulaisilla, eli esimerkiksi isovanhemmilla ja lapsenlapsilla (Paavola & Ahonen, 2025).

Mitä tahansa autoimmuunisairautta sairastavat ihmiset kuuluvat keliakian riskiryhmään, eli mikäli henkilö sairastaa esimerkiksi tyypin 1 diabetesta, autoimmuunipohjaista kilpirauhastautia (vajaatoiminta, liikatoiminta, krooninen tulehdus), Sjögrenin oireyhtymää tai pälvikaljua, tulisi keliakia seuloa säännöllisesti. Lisäksi mikäli henkilöllä on todettu IgA:n (veren immunoglobuliini A:n) puutos, on keliakian seulonta aiheellinen. (Tunturi, 2024; Catassi ym., s. 4) Myös downin oireyhtymään ja epilepsiaan liittyy kohonnut riski sairastua keliakiaan (Keliakialiitto, n.d.-h).

Terveydenhuollossa keliakian hoitoa ohjaa Käypä hoito -suositus, joka keliakian osalta on päivitetty vuonna 2018. Käypä hoito -suositukset ovat tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. (Halve & Puronaho, 2025, s. 21) Keliakian Käypä hoito –suosituksessa tärkeimmiksi riskiryhmiksi luetellaan ensimmäisen asteen sukulaiset, muita autoimmuunitauteja sairastavat, IgA-puutospotilaat, IgA-nefropatiaa sairastavat sekä potilaat, joilla on downin oireyhtymä (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018).

4.2 Seulonta

Keliakian seulontasuositukset Suomessa ovat vielä osittain vaihtelevia, mutta useissa kansainvälisissä hoitosuosituksissa riskiryhmien systemaattista seulontaa suositellaan

(Paavola, 2023, s. 55). Suomessakin suositellaan, että keliakiatutkimukset aloitetaan matalalla kynnyksellä erityisesti riskiryhmien kohdalla (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018). Tunturin (2024) mukaan keliakia on aiheellista tutkia erityisesti silloin, kun ilmenee keliakiaan sopivia vatsaoireita tai imeytymishäiriöitä ja on pidettävä mielessä, että huomattava osa keliakikoista on oireettomia tai vähäoireisia. Monessa lähteessä keliakian tutkimista suositellaan riskiryhmissä silloinkin, kun mitään oireita ei ole (Keliakia lapsella, 2023; Tunturi, 2024; Collin ym., 2018). Tarkempaa suositusta ei kuitenkaan tällä hetkellä ole esimerkiksi siihen, mikä on sopiva seulontatiheys tai seulonnan aloittamisen ajankohta esimerkiksi lapsella, jonka vanhemmalla on keliakia (Paavola, 2023, s. 52).

Keliakian mahdollisuus on pidettävä mielessä ja vasta-aineet mitata herkästi sekä perusteella erikoissairaanhoidossa (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018). Sitä on syytä epäillä monenlaisten oireiden taustalla ja sukutaustasta riippumattakin. Keliakialiiton asiantuntijalääkärin mukaan riskiryhmien seulontaa suositellaan ainakin kertaalleen oireista riippumatta ja aina uudelleen, mikäli ilmenee uusia keliakiaan viittaavia oireita. Vasta-aineet tulee siis tutkia ensimmäisen asteen sukulaisilta esimerkiksi silloin, kun keliakia todetaan jollakin perheessä. Toistetun seulonnan hyödyistä ei ole aivan yhtä selkeää näyttöä kuin ensimmäisen seulonnan hyödyllisyydestä. (Laurikka, n.d.-f; Paavola, 2023, s. 55; Keliakialiitto, n.d.-h) Kerran saatu negatiivinen testituloks ei kuitenkaan poissulje myöhempää sairastumisen mahdollisuutta, vaan erityisesti riskiryhmään kuuluvan oireita kannattaa seurata jatkossakin (Paavola & Ahonen, 2025).

Käypä hoito -suosituksen (2018) mukaan aikuisten kohdalla keliakiaa sairastavan ensimmäisten asteen sukulaisten tulisi käydä keliakiatutkimuksissa 10 vuoden välein ja matalalla kynnyksellä keliakiaan viittaavien oireiden ilmaantuessa. Keliakialiiton artikkelin mukaan vasta-aineiden seuranta suositellaan kaikille riskiryhmille viiden vuoden välein, oireettomanakin. (Keliakialiitto, n.d.-h) Lapsuudessa keliakiaa tulisi seuloa riskiryhmissä tiheämmin ja tapauskohtaisesti, jotta voidaan ehkäistä hoitamattoman keliakian aiheuttamia pysyviä komplikaatioita (Paavola & Ahonen, 2025; Laurikka, n.d.-f).

Keliakia voi puhjeta missä iässä tahansa. Sitä todetaan eniten aikuisiässä, mutta se voi ilmetä jo pikkulapsilla, tai vasta vanhuudessa. Lapsella keliakian puhkeaminen on mahdollista, kun hän on aloittanut viljatuotteiden käytön (Tunturi, 2024; Laurikka, n.d.-f; Pihlava & Saarnikko, 2023; Paavola, 2023, s. 89). Keliakia ei kuitenkaan yleensä oireile heti gluteenipitoisen lapselle tarjottavan kiinteän ruoan aloituksen jälkeen, vaan oireita voi ilmetä vasta kuukausien tai vuosien kuluttua. Kiinteiden maistelu aloitetaan normaalisti myös perheissä, joissa esimerkiksi lapsen vanhempi tai sisarus sairastaa keliakiaa. Ellei keliakiaa ole todettu, gluteenia ei ole syytä välttää, vaan sitä kannattaa tarjota lapselle normaaliin tapaan. (Keliakialiitto, n.d.-f)

4.3 Terveysthuollon rooli keliakiaa sairastavien tunnistamisessa

Huolimatta suosituksista, keliakian diagnoosiviive voi olla jopa 13 vuotta ensimmäisten oireiden ja diagnoosin välillä, eikä sitä monesti osata epäillä edes oireisilta riskiryhmään kuuluvilta. Terveysthuollon tietoisuutta keliakiasta täytyy lisätä, jotta sitä osattaisiin epäillä aiempaa herkemmin. Tähän voidaan vaikuttaa yleisen tietoisuuden lisäämisellä keliakiasta ja terveysthuollon ammattilaisten kouluttamisella. (Paavola & Ahonen, 2025; Heikkilä, 2020; Mansikka ym., 2021)

Keliakian tunnistaminen ei aina ole helppoa, sillä keliakian tyypillisinä pidettyjä oireita esiintyy vain pienellä osalla keliakikoista. Keliakian oireiden moninaisuuden, korkean esiintyvyyden sekä alidiagnostiikan vuoksi sen mahdollisuutta tulisi epäillä ja vasta-ainetestit mitata matalalla kynnyksellä kaikilla terveysthuollon tasoilla (Pihlava & Saarnikko, 2023; Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Collin ym., 2018).

Keliakiadiagnoosin saamisen jälkeen keliakikot tarvitsevat myös tietoa keliakian tarkan ruokavaliohoidon toteuttamiseen sekä tukea sen ylläpitämiseen (Abu-Janb & Jaana, 2020, s. 14).

Perusterveysthuollossa ja erityisesti neuvolassa on tärkeää osata epäillä keliakian mahdollisuutta myös lapsella. Se tulisi seuloa hyvin matalalla kynnyksellä, käytännössä aina, kun on mitään siihen viittaavaa, koska neuvolan rooli lapsen kasvun ja kehityksen seuraajana on keskeinen. Lapsen keliakia on syytä pyrkiä diagnosoimaan nopeasti, ennen kuin se ehtii vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen. (Laurikka, n.d.-e)

Hoitamaton keliakia voi liittyä siihen, että keliakiaa ei ole diagnosoitu, tai siihen, että keliakiaa sairastava ei noudata gluteenitonta ruokavaliota riittävän tarkasti (Heikkilä, 2022). Hoitamattomasta keliakiasta aiheutuu jopa 65 prosenttia suuremmat terveysthuollon kustannukset kuin hyvässä hoitotasapainossa olevasta keliakiasta. Noin vuodessa keliakikon terveystalvelujen käyttö tasaantuu tarkan gluteenittoman ruokavaliohoidon aloittamisen jälkeen. Hoitamattomassa keliakiassa runsaampi terveystalveluiden käyttö jatkuu, sillä hoitamattomaan keliakiaan liittyy suurempi riski vakaville komplikaatioille riippumatta siitä, kuinka paljon henkilö itse oireita kokee. (Heikkilä, 2022; Catassi ym., 2022, s. 1)

5 Keliakian diagnosointi ja toteaminen

5.1 Varhainen diagnosointi on tärkeää komplikaatioiden ehkäisemiseksi

Suomalaisittain yleistä keliakiaa tulisi epäillä ja tutkia herkästi, sillä keliakiaa sairastavan oireita, huonontunutta elämänlaatua, pitkäaikaishkomplikaatioita sekä terveydenhuollon kuormitusta voitaisiin ehkäistä varhaisella diagnosoinnilla (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Laurikka, n.d.-b). Helppo seulontatutkimus siihen on olemassa ja tarkan gluteenittoman ruokavalion avulla keliakiaan liittyvät oireet useimmiten helpottavat ja komplikaatioiden riski vähenee. Pitkittynyt keliakiadiagnoosin saaminen puolestaan on yhteydessä esimerkiksi keliakikon matalampaan elämänlaatuun vielä vuosi diagnoosin saamisen jälkeenkin (Heikkilä, 2020; Laurikka, n.d.-b). Laurikka (n.d.-b) kiteyttääkin asian hyvin: ”Aina, kun keliakian mahdollisuus tulee jollekin mieleen, on parempi seuloa kuin jäädä seurantalinjalle”.

Varhainen diagnosointi on erityisen tärkeää lasten kohdalla, koska lapsilla gluteenittoman ruokavaliohoidon vaste on tyypillisesti erinomainen ja sen avulla ehditään vielä hyvin ehkäistä keliakian komplikaatioita. Oireet korjaantuvat lapsilla yleensä hyvin ja kasvu ja kehitys etenevät ongelmitta keliakian ollessa hyvässä hoidossa. (Laurikka, n.d.-e)

Lapsuudessa puhjennut ja hoitamattomana pysynyt keliakia voi aiheuttaa sellaisiakin komplikaatioita, jotka eivät ole enää myöhemmin ruokavaliohoidolla korjattavissa (Paavola & Ahonen, 2025). Esimerkiksi lymfooman riski ei ole lainkaan suurentunut sellaisilla keliakiaa sairastavilla lapsilla, joiden ruokavaliohoito on ollut asianmukainen alusta lähtien, mutta riski on näkyvissä keliakikoilla, joilla keliakia on todettu myöhäisemmässä iässä (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018). Luustotaudin ennuste on sen parempi, mitä nopeammin keliakian hoito on aloitettu (Keliakialiitto, n.d.-h). Myöskään keliakian aiheuttamat kiillevauriot eivät enää kouluiän jälkeen korjaannu ruokavaliohoidosta huolimatta (Collin ym., 2018). Varhainen diagnoosi yhdessä tarkan gluteenittoman ruokavalion avulla suojaa myös esimerkiksi keliakiaan liittyvältä maksavaurion kehittymiseltä. Lähes puolella keliakiaa sairastavista on todettu sairauden diagnoosivaiheessa maksasoluvaurion merkkejä. Nämä ovat harvinaistuneet tietoisuuden ja varhaisen diagnostiikan lisääntyessä. (Kurppa, 2025)

5.2 Keliakian toteaminen

Keliakiaa epäiltäessä tutkitaan keliakian vasta-aineet verikokeella. Yleensä keliakiadiagnoosi voidaan asettaa jo verikokeiden perusteella, eikä ohutsuolen tähystystä tarvita. (Tunturi, 2024) Transglutaminaasivasta-aineiden ollessa yli kymmenkertaiset ja endomysiumvasta-aineet positiiviset, keliakia voidaan todeta verikokein. Jos nämä kriteerit eivät täyty, tehdään lääkärin harkinnan perusteella tähystystutkimus, jossa ohutsuolesta otetaan koepala. (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018). Toisin kuin aikuisilla, lapsen tähystystutkimus tehdään lapsen ollessa kevyesti nukutettu, jotta tutkimus saadaan varmasti tehtyä eikä lapselle jää siitä ikäviä muistoja (Keliakialiitto, n.d.-f).

Terveystieteidenhuollossa tulee huomioda, että gluteenitonta ruokavaliota ei saa ohjata aloittamaan, ennen kuin keliakia on tutkittu. On tärkeää, että gluteenin käyttöä ei rajoiteta ennen tutkimuksia, jotta verikokeissa vasta-aineet näkyvät ja mahdollisessa tähystyksessä suolinukan vauriot ovat edelleen näkyvissä. Gluteenittoman ruokavalion myötä nämä korjaantuvat, eikä diagnoosia enää voida tehdä ilman gluteenin palauttamista ruokavalioon riittävän pitkäksi ajaksi (Laurikka, n.d.-e; Keliakia lapsella, 2023; Keliakialiitto, n.d.-g).

Keliakian poissulku on tärkeää siksi, että voisi tietää, kuinka tarkkaa ruokavaliota on syytä noudattaa. Erityisen ongelmallista on, jos gluteenitonta ruokavaliota noudatetaan vain osittain, ilman että keliakiaa olisi tutkittu. Tällainen ruokavalio peittää keliakian oireita ja löydöksiä sekä hankaloittaa diagnostiikkaa. Lisäksi pienikin gluteenimäärä säännöllisesti ruokavaliosta saatuna voi keliakikolla ylläpitää suolen tulehdustilaa, sekä altistaa hoitamattoman keliakian komplikaatioille. Tästä syystä keliakiaa sairastavan gluteeniton ruokavalio onkin ”murusen” tarkka. (Collin ym., 2018; Catassi ym., 2022; Laurikka, n.d.-c); Laurikka, n.d.-a)

6 Keliakian hoito

6.1 Gluteeniton ruokavaliohoito

Keliakian ruokavaliohoidon tavoitteena on oireiden poistuminen tai lievittyminen, suolistovaurion korjaantuminen ja keliakiaan liittyvien sairauksien sekä komplikaatioiden, kuten luukadon ja lymfooman, ehkäiseminen (Tarnanen ym., 2019). Tavoitteena on lisäksi keliakiaa sairastavan immunologisen häiriön ja imeytymishäiriön korjaantuminen, sekä hyvä elämänlaatu ja ravitsemustila. Tarkka ruokavaliohoito sekä hoitomyöntyvyyden ylläpito ovat keskeisiä hoidon ohjauksen alueita. (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018)

Keliakiaa sairastavan ruokavalio vaatii huomattavaa tarkkuutta, minkä vuoksi keliakiadiagnoosin saanut ohjataan lääkärin läheteellä ravitsemusterapeutin vastaanotolle gluteenittoman ruokavalion aloittamiseksi (Schwab, 2023). Ravitsemusterapeutin vastaanottokäyntiä suositellaan diagnoosivaiheessa, 3-6kk:n kuluttua ja aina tarvittaessa (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018).

Vehnä, ohra ja ruis sekä kaikki näitä viljoja sisältävät ainesosat ja elintarvikkeet jätetään kokonaan pois ruokavaliosta (Tunturi, 2024; Keliakia lapsella, 2023). Gluteeniton kaura on keliakiaa sairastavalle erittäin suositeltava tuote. Se on viljelty ja käsitelty niin, ettei se ole ollut kosketuksissa gluteenipitoisten viljojen kanssa. Tavallinen kauratuote ei sovi keliakikon ruokavalioon sen gluteenikontaminaation vuoksi. (Tierna, 2024)

Keliakiaa ei hoideta koettujen oireiden perusteella, mikä tekee siitä erilaisen suhteessa esimerkiksi moneen allergiaan, mihin se onkin helppo sekoittaa. Keliakia ei kuitenkaan ole allergia. Esimerkiksi vilja-allergiassa tietyn viljan välttämisen tarkkuus vaihtelee oireiden mukaan, lisäksi se usein paranee kouluikään mennessä. (Hannuksela, 2024) Laktoosi-intoleranssissa hoidon tavoitteena on niin ikään oireiden lievitys. Laktoosin saaminen ei kuitenkaan ole laktoosi-intoleranssia potevalle vaarallista, vaan seurauksena on ohimeneviä vatsavaivoja. Jos oireita ei koe kiusallisina, ei sitä tarvitse hoitaa. Kokeilun kautta tiedetään, paljonko laktoosia voi syödä eikä diagnostista testausta välttämättä edes tarvita. (Schwab & Eerola, 2024) Näin ei kuitenkaan ole keliakian kohdalla.

Keliakian ainoa hoitomuoto on elinikäinen, tarkka gluteeniton ruokavalio oireista riippumatta. Oireettomuus ei vähennä tarkkuuden vaatimusta, sillä tuhoa tapahtuu elimistön sisällä huolimatta siitä, kokeeko keliakiaa sairastava tästä oirehtivansa ja kuinka paljon. Erittäin tarkkaa gluteenitonta ruokavaliota on tärkeää noudattaa, jotta ohutsuolen nukka korjaantuisi ja lieväkin tulehdusreaktio sammuisi. Keliakian oireet ja suolen vauriot palaavat takaisin, jos tarkasta gluteenittomasta ruokavaliosta lipsutaan. (Keliakialiitto, n.d.-j; Schwab, 2023; Tunturi, 2024) Jotta gluteenin määrä pysyisi keliakikolle mahdollisimman turvallisena, on tärkeää yrittää olla tarkka myös esimerkiksi gluteenimurusten suhteen. Jo vähäinen määrä jatkuvaa gluteenialtistusta on keliakikon terveydelle haitallista, sillä se ylläpitää suolen tulehdustilaa. (Keliakialiitto, n.d.-b)

Gluteenialtistuksen oireet keliakiaa sairastavalla ovat yksilöllisiä, toinen ei saa havaittuja oireita suurestakaan määrästä gluteenia, kun taas toinen voi saada rajut oireet hyvinkin pienestä määrästä. Gluteenille altistuminen aiheuttaa keliakiaa sairastavalla joka tapauksessa autoimmuunireaktion, jonka tarkempaa mekanismia ei vielä tunneta. (Goel, 2019, s. 1)

Myös gluteenittoman ruoan valmistustavan täytyy olla gluteeniton, jotta ruoka olisi keliakikolle sopiva. Jos raaka-aineiden lisäksi gluteenitonta valmistusprosessia ei ole otettu huomioon, lopputuote harvoin on gluteeniton. (Hölsömäki, 2024, s. 17) Tämä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi seuraavia asioita: gluteenittomien ranskalaisten kanssa samassa rasvakeittimessä ei voi kypsentää vehnää sisältäviä tuotteita, kaikkien käytettävien välineiden, tasojen ja astioiden tulee olla gluteenista puhtaita, samaa voirasiaa tai leivänpaahdinta tavanomaisten leipien kanssa ei voi käyttää, eikä kiertoilmauunia voi käyttää yhtäaikaaisesti gluteenittomien ja tavanomaisten leivonnaisten valmistuksessa. (Keliakialiitto, n.d.-j; Keliakialiitto, n.d.-c) Laurikan (2023, s. 18) mukaan ravintolaruokailu onkin riski gluteenittomalle ruokavaliolle, varsinkin kun valmistusprosessia ei asiakas itse pääse näkemään (Abu-Janb & Jaana, 2020, s. 14). Keliakialiitto on kehittänyt gluteenittoman palvelun merkin, jonka avulla keliakikko voi löytää ruokailupaikan, mistä saa turvallisesti gluteenitonta palvelua (Keliakialiitto, n.d.-j).

Keliakiaa sairastavan kannattaa huolehtia hivenaineiden ja vitamiinien riittävästä saannista, sillä tiukkakaan gluteeniton ruokavalio ei välttämättä palauta suoliston normaalia toimintaa molekyylitasolla. Joillakin keliakikoilla onkin havaittu hivenainepuutoksia hyvästä ruokavalioidosta huolimatta. (Dotsenko, 2024, s. 81; Mansikka, 2020) Mahdolliset dieettivirheet on kuitenkin suljettava aina pois ravitsemusterapeutin avulla (Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018).

Gluteenittoman ruokavalion monipuolinen koostaminen ja riittävän kuidun saannin huomioiminen edistävät keliakikon terveyttä (Keliakialiitto, n.d.-b). Gluteenittomalla ruokavaliolla olevalla kuidun saanti jää helposti vähäiseksi gluteenittomien viljojen vähäkuituisuuden vuoksi. Kuitulisiä, kuten perunakuitu, kaurakuitu, gluteeniton kaura- ja tattarilese, voi käyttää riittävän kuidun saannin varmistamiseksi. Gluteenittomista tuotteista kannattaa valita aina runsaskuituisimmat vaihtoehdot, jolloin viljatuotteessa on kuitua yli kuusi grammaa sataa grammaa kohden. Kasvikset, marjat ja hedelmät, sekä pähkinät, siemenet ja mantelit ovat hyviä kuidun lähteitä. (Schwab, 2023)

6.2 Ruokavalioidon onnistumisen seuranta

Keliakia on pitkäaikaissairaus, joka vaatii seurantaan terveydenhuollossa. Ruokavalioidon tehoa seurataan mahdollisten oireiden ja poikkeavien löydösten korjaantumisen havainnoilla, veren vasta-ainemäärityksillä ja joskus tähystyksellä. Vasta-aineiden mittaamista voi pitää kustannustehokkaana tapana varmistaa keliakian hyvä hoito ja

ehkäistä siihen liittyviä oireita, lisäsairauksia sekä huonontunutta elämänlaatua. (Tunturi, 2024; Halve & Puronurmi, 2025, s. 21) Seuranta on perusteltua myös siksi, että elinikäinen, tiukka gluteeniton ruokavalio voi vaatia myös kannustamista ja motivointia (Abu-Janb & Jaana, 2020, s. 21; Keliakialiitto, n.d.-g).

Aikuisen kohdalla vasta-aineseulontaa suositellaan tehtäväksi vuoden kuluttua ruokavaliohoidon aloittamisesta. Tilanteen mukaan seuranta voidaan harventaa esimerkiksi muutaman vuoden välein otettavaksi (Tarnanen ym., 2019). Toisaalta on huomioitava, että normaali vasta-ainepitoisuus ei suoraan kerro hyvästä hoitotasapainosta, sillä vasta-aineiden mittaustunni tunnistaa huonosti ruokavaliosta tulevaa pientä gluteenikontaminaatiota, jotka voivat nousta viiveelläkin. Tarkempaa gluteenivastetta mittaavaa verikoetta ei kuitenkaan vielä ole käytössä. Jos vasta-aineet kuitenkin ovat kahdenkin vuoden jälkeen jatkuvasti koholla, tai lähtevät uudelleen nousuun jo kerran laskettuaan, on todennäköistä, että gluteenin saanti ruokavaliosta jatkuu (Laurikka, n.d.-d; Laurikka, 2023, s. 18).

Lapsen keliakian seurannan tiheys arvioidaan erikoissairaanhoidossa. Lapsi käy yleensä vastaanotolla vuosittain tarkistuttamassa kasvun, veriärvot ja ruokavaliohoidon onnistuminen. Vasta-aineiden korjaantumiseen voi mennä vuosi tai pidempäänkin. Suolinukan vaurioiden korjaantumisessa voi kestää useampikin vuosi. Mahdolliset suolistoireet vähenevät kuitenkin usein muutaman viikon kuluessa siitä, kun gluteeniton ruokavalio on aloitettu. (Keliakia lapsella, 2023; Keliakialiitto, n.d.-g)

7 Gluteenittoman ruokavalion vaikutus elämänlaatuun ja hoitomyöntyvyyden tukeminen

Gluteenittomaan ruokavalioon sitoutumista on todettu estävän heikko tietämys keliakiasta, ravintolapalveluiden runsas käyttö, matala koulutustaso sekä huono motivaatio ruokavalion noudattamiselle (Abu-Janb & Jaana, 2020, ss. 4-6). Lapset ja nuoret ovat monesti aikuisia tyytymättömämpiä siihen, miten gluteeniton ruokavalio vaikuttaa heidän elämäänsä. Myös gluteenittomien ruokien hinta vaikuttaa niiden käyttöön. (Heikkilä, 2022; Laurikka, n.d.-g) Alle 16-vuotiaat lapset saavat kalliiseen ruokavaliohoitoon Kelan perusvammaistukea keliakiadiagnoosilla ja lääkärin kirjoittamalla C-lausunnon (Keliakia lapsella, 2023). Tukea ruokavalion kustannuksiin voivat hakea myös toimeentulotukeen oikeutetut keliakiadiagnoosin saaneet (Keliakialiitto, n.d.-l).

Keliakiaa sairastava tarvitsee tukea ja tietoa, sillä myös gluteenittoman ruokavaliohoidon toteuttaminen voi vaikuttaa elämänlaatuun negatiivisesti. Sillä voi olla sekä sosiaalisia että

psykykkisiä vaikutuksia. Kuten missä tahansa muussakin pitkäaikaissairaudessa, myös keliakiassa voi esiintyä hoitoväsymystä. Ajatus elinikäisestä sairaudesta voi ylipäättään olla ahdistava. Tiukka ruokavaliohoito voi olla kuormittavaa ja sitä on ajateltava jokaisena päivänä. Terveystenhuollon henkilöstön on syytä huomioida, että gluteeniton ruokavaliohoito voi äkkiseltään vaikuttaa yksinkertaiseltakin, mutta arjessa sen kanssa toimiva monesti huomaa, ettei sen toteuttaminen olekaan välttämättä aivan helppoa. (Paavola & Ahonen, 2025; Heikkilä, 2020; Laurikka, n.d.-g; Catassi ym., 2022, s. 1)

Keliakian hoidolla on myös vahva sosiaalinen ulottuvuus, sillä keliakiaa hoidetaan ainoastaan ruoalla, joka monesti yhdistyy sosiaalisiin tapahtumiin, kuten kyläilyyn, erilaisiin kokoontumisiin, juhliin, leireihin tai työpalavereihin. Keliakiaa hoidetaan siis usein yhdessä muiden ihmisten kanssa. Joka kerta kun keliakiaa sairastava syö, hänen on hoidettava sairauttaan sen edellyttämällä tavalla. Sitä on yhteisissä ruokailuissa vaikea tehdä ilman, että huomio kiinnittyy keliakikkoon ja hänen tarpeisiinsa. Myös gluteenittoman vaihtoehdon vaatiminen itselle voi tuntua ikävältä. (Keliakialiitto, n.d.-i)

Voi tuntua kiusalliselta tuoda sairautensa aina näkyviin. Moni kahvila- tai ravintolatoimijakin kuitenkin toivoo, että annosta tilatessa aina erikseen mainitaan gluteenittomuuden syy, jotta keittiö voi pyrkiä noudattamaan erityistä tarkkuutta. Keliakiaa sairastava ei siis halua ”tehdä numeroa itsestään”, vaan hoitaa sairauttaan. (Keliakialiitto, n.d.-i; Keliakialiitto, n.d.-j)

Toisinaan tietämättömyys keliakikon ruokavalion tarkkuudesta johtaa siihen, että gluteenittoman ruokavalion vaatimuksia ei ymmärretä tai niihin suhtaudutaan kyseenalaistaen ja välinpitämättömästi. Tarkan gluteenittoman ruokavalion noudattaminen voi aiheuttaa ulkopuolisuuden kokemuksia ja haastavissa tilanteissa voi nousta esiin hyvinkin vahvoja tunteita. (Abu-Janb & Jaana, 2020, s. 6) Myös keliakikon puoliso tai perheenjäsen saattaa kokea huolta ja myötätuntoa, koska hän näkee, miten keliakikko tulee kohdatuksi. Keliakikon onkin tärkeää oppia käsittelemään myös keliakian hoidon herättämiä tunteita itsessään. Keliakialiiton sivustolta löytyy harjoituksia, joita tekemällä voi päästä sairauden kanssa paremmin sinuiksi. (Keliakialiitto, n.d.-i)

Tarkan gluteenittoman ruokavalion motivaattorina voi toimia oma hyvinvointi. Positiivisen asenteen lisäksi myös sinnikkydestä on etua. Varsinkin aluksi kaikki syömiseen liittyvä voi tuntua vaikealta. Keliakikon täytyy tottua lukemaan tuoteselosteita ja häntä voi myös ahdistaa se, että osaako olla tarpeeksi huolellinen. Toisaalta keliakiadiagnoosin saaminen voi olla helpotus; löytyi sairaus, jonka voi hoitaa. Ehkä myös olo paranee nopeasti oireiden lievittymisen myötä. Se voi antaa voimia ruokavalion noudattamiseen. Myös oireettomalle

tieto gluteenin haitallisista vaikutuksista elimistölle on olennaista juuri hoitomotivaation kannalta. (Keliakialiitto, n.d.-i)

Perheenjäsenen keliakia vaikuttaa koko perheeseen. Myös ylimääräiset kustannukset kertautuvat esimerkiksi isommissa perheissä, joissa monesti syödään gluteenitonta ruokaa kontaminaatoriskin ehkäisemiseksi. Koko perheelle ja lapsen ollessa kyseessä, myös hänelle, tulee ikätasoisesti opettaa oman esimerkin kautta gluteenittomuuden tarkkuus keliakian hoidossa. Lapsi tarvitsee aikuisen apua gluteenittoman arjen opettelussa, jotta siitä tulisi luonnollinen osa hänen elämäänsä. Kotona on järkevää minimoida ruoanvalmistuksen työ ja tehdä ruokailuista mahdollisimman helppoa (Keliakialiitto, n.d.-c; Keliakialiitto, n.d.-a.) Erityisesti lapsiperheissä kuormitustekijät voivat liittyä ruokavaliohoidon hinnan lisäksi gluteenikontaminaation ehkäisemiseen keittiössä, jossa syödään myös joitakin tavanomaisia tuotteita, kuten leipää gluteenittoman ruoan lisäksi.

Lapsen kohdalla on erityisen tärkeää, että gluteenitonta elämää lähestytään positiivisen kautta, jotta lapsen on helpompi sopeutua keliakiaan ja gluteenittomaan arkeen. Lisäksi lähipiiriin kuuluville henkilöille on hyvä kertoa gluteenittomuuden tarkkuudesta ja pääperiaatteista, sillä perheen ja läheisten tuki auttaa keliakiaan sopeutumisessa. Myös vanhemmat tarvitsevat tukea uuden ruokavalion opettelussa. (Abu-Janb & Jaana, 2020, s. 6; Keliakialiitto, n.d.-f)

Keliakiaa sairastavalle tyypillinen pohdinnan aihe on, missä ravintolassa/kahvilassa/kylässä voi syödä turvallisesti. Monesti tarvitaan etukäteisselvittelyä ja varmisteluja, silti voi joutua pettymään ja kieltäytymään tarjotusta ruoasta. Lisäksi voi olla vaikea perustella ruokavaliotaan muille, joskus jopa itselleenkin, varsinkin silloin, kun keliakiaan ei liity selkeitä oireita. Monesti täytyy vain yrittää ymmärtää muiden ajatuksia, vaikka heidän reaktionsa tuntuisivatkin keliakiaa sairastavasta kohtuuttomilta. Keliakikko yrittää varjella terveyttään hoitaessaan sairauttaan asianmukaisesti, sillä vain siten hän voi ehkäistä kehon tulehdustilaa, oireita ja lisäsairauksia. (Keliakialiitto, n.d.-i, Keliakialiitto, n.d.-c)

Keliakialiiton jäseneksi kannattaa ryhtyä keliakiadiagnoosin jälkeen (Abu-Janb & Jaana, 2020, s. 14). Asiantuntijalähteet suosittelevat Keliakialiittoa hyvänä tiedonlähteenä sekä keliakikoille että terveydenhuollon asiantuntijoille. Keliakialiiton sivuilta löytyy paljon asiantuntevaa tietoa keliakiasta sekä tukea gluteenittomaan elämään. (Tunturi 2024; Tarnanen ym., 2019; Schwab, 2023; Keliakia: Käypä hoito -suositus, 2018; Mansikka, 2021) Keliakialiitto järjestää keliakiaperheille myös kursseja ja erilaisia tapahtumia, sekä vertaistukea kaikille keliakiaa sairastaville (Keliakialiitto, n.d.-f).

8 Kehittämistehtävän suunnittelu ja toteutus

Suunnittelin aluksi kehittämistehtäväni aihealueita ja toiminnallisen osuuden muotoa. Aloitin kehittämistehtävän teoriapohjan tekemisen haalien tietoa mahdollisimman monipuolisista ja luotettavista lähteistä. Olin huolellinen ja tarkka esimerkiksi lähteiden luotettavuuden arvioinnissa ja niiden kirjaamisessa. Teoriapohjan työstämisen lomassa myös tärkeimmät aihealueet nousivat selkeämmin esiin ja rajasin tekstiä niiden mukaisesti.

Kehittämistehtäväni toiminnallisena osuutena perustin blogin, joka sisältää kirjoituksia tavoitteideni mukaisista aiheista teoriapohjaan perustuen. Perustin blogin WordPress -alustalle, jonka avulla sain helposti kirjoitukseni näkyviin lukijoille. Varasin blogilleni oman domainin: kelia.blog. Domainin ja webhotellin hankin Hostinger-palvelun kautta, joka tarjosi tähän sopivan ratkaisun.

Sivuston visuaalista ulkoasua varten tein muutamia kuvia Canva -työkalulla. Kuvien tarkoitus oli tukea blogitekstiä. Lopputuloksena syntyi blogisivu, jossa kirjoitukset ovat selkeästi esillä ja helposti luettavissa. Tämän toiminnallisen osuuden avulla pystyin tuomaan kehittämistehtäväni sisällön konkreettisesti esiin verkossa ja esittelemään sen valmiina kokonaisuutena. Lisäsin blogiin linkkinä myös itse kehittämistehtävän, jotta sekin olisi kiinnostuneille luettavissa kokonaan lähdeviitteineen.

Jaottelin tavoitteiden mukaiset aiheet kehittämistehtävän teoriaosuudesta kolmeen eri kirjoitukseen. Pyrin selkeyteen siten, että teksti olisi helposti luettavaa ja se sisältäisi lähinnä ydinasiat. Lisäsin myös kuvia sekä nostoja tärkeistä lauseista erilaisella fontilla selkiyttämään ja elävöittämään tekstiä. Ensimmäisessä tekstissä käsittelen keliakiaa sairautena. Kerron sen oireista ja niiden vaikutuksista, diagnostiikasta, riskiryhmistä ja seulonnasta. Kerron myös, miksi keliakiaa tulisi tunnistaa ja hoitaa terveydenhuollossa aktiivisemmin.

Toisessa kirjoituksessa paneudun keliakian hoitoon. Kerron ruokavaliohoidon toteuttamisesta ja tarkkuudesta sekä niiden syistä. Kerron myös keliakian seurannasta ja keskeisistä hoidon ohjauksen alueista, sekä gluteenittoman ruokavalion vaikutuksesta elämänlaatuun ja hoitomyöntyvyyden tukemisesta.

Gluteenittoman ruokavalion tarkkuus aiheuttaa paljon työtä ja väärinymmärryksiäkin sosiaalisesti. Halusin tuoda myös tätä näkökulmaa työhön ja selventää, miten tunnistaa gluteeniton tuote, mitä ruokavalion tarkkuus käytännössä tarkoittaa ja miten lainsäädäntö asiaan suhtautuu. Tämän kirjoituksen lisääminen työhön auttaa mielestäni luomaan

kokonaisvaltaisemman kuvan keliakiaa sairastavan arjesta, mikä auttaa terveydenhuollon henkilökuntaa tukemaan keliakiaa sairastavaa ruokavaliohoidossa. Lisäsin lähteet tämän ”Gluteenittomuus ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa” -osion kehittämistehtävän tekstiosaan, sillä kaikkia näitä asioita ei ole eritelty kehittämistehtävän teoriaosuudessa, enemmänkin sivuttu. Muiden osioiden, eli ”Keliakia sairautena” ja ”Keliakian hoito” pohjautuvat täysin teoriaosuuteen.

Lisäsin myös videot blogin kirjoitusten aiheista tukemaan niiden sanomaa. Videoiden sisällöt ovat kirjoitusten kanssa samoja, joitakin aiheita avaan videoilla lyhyesti lisää ja asiasisällön järjestys voi olla hieman eri suhteessa kirjoitukseen.

Olen myös lähestynyt Keski-Suomen hyvinvointialueen terveydenhoitajien esihenkilöitä ja tiedustellut, voisiko linkkiä blogiini jakaa heidän kauttaan terveydenhoitajille tutustuttavaksi. Vastaukset ovat olleet myöntäviä ja näin aion tehdä.

9 Pohdinta

Kehittämistehtävän aihe on ajankohtainen ja perusteltu, vaikka se ei työelämästä suoraan noussutkaan. Tarkoituksena oli tehdä kattava työ keliakiasta, mikä auttaisi terveydenhoitajia tiedon ja ymmärryksen lisäämisen kautta tunnistamaan, kohtaamaan ja tukemaan keliakiaa sairastavia. Olen tyytyväinen blogin visuaaliseen ja selkeään yleisilmeeseen. Uskon, että blogista löytyy monelle uutta tietoa, mitä käyttää työssään. Myös terveydenhoitajaopiskelijakollegani, jotka työn lukevat, hyötyvät varmasti näistä tiedoista työelämässä.

Aion jakaa blogin linkkiä Keski-Suomen terveydenhoitajille niin neuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon kuin työikäistenkin terveydenhuoltoon, joten luulen, että tehtävä hyödyttää myös käytännön työelämää.

Aion itse käyttää blogia jatkossakin keliakia tietouden lisäämiseen ja voin kertoa siitä esimerkiksi kollegoilleni myös tulevaisuudessa työelämässä ollessani. Blogista on helppo vinkata myös muille kuin terveydenhuollon ammattilaisille tiedon kartuttamiseksi, sillä törmään arkielämässäni monesti näihin keliakiaa sairastavan ongelmakohtiin liittyen esimerkiksi ymmärtämättömyyteen gluteenittoman ruokavaliohoidon tarkkuudesta.

Kehittämistehtävän teko oli intensiivistä ja työn rajaaminen pohditutti minua. Olisin voinut rajata aihetta vielä enemmän, mutta toisaalta koin kaikkien työssä nyt olevien asioiden tukevan kokonaisuutta ja olevan perusteltuja.

Lähteet

- Abu-Janb, N. & Jaana, M. (2020). Facilitators and barriers to adherence to gluten-free diet among adults with celiac disease: a systematic review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 33, 786-810.
<https://doi.org/10.1111/jhn.12754>
- Airaksinen, L. (2023). *Contribution of relatedness and genetic factors to the clinical picture of coeliac disease*. [Väitöskirja, Tampereen yliopisto.] <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2713-2>
- Catassi, C., Verdu, E., Bai, J. & Lionetti, E. (2022). The lancet. *Coeliac disease*. 399, 2413-2426.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00794-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00794-2)
- Collin, P., Reunala, T., Taavela, J. & Kaukinen, K. (2018). *Keliakia piilottelee pitkään*. Lääkärilehti 20/2018. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/37/59/640/sll202018-1282-1.pdf>
- Dotsenko, V. (2024). *Unraveling Celiac Disease from Pathogenesis to Precision Medicine*. [Väitöskirja, Tampereen yliopisto.] <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3544-1>
- Halve, M. & Puronurmi N. (2025). *Keliakialiitto selvitti, toimiiko keliakikon hoitopolku hyvinvointialueilla*. Gluteeniton elämä 1/2025, s. 21.
- Hannuksela, M. (2024). *Vilja-allergia ja keliakia*. Allergia-, iho- ja astmaliitto ry. Haettu 25.4.2025 osoitteesta: <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/allergiaa-aiheuttavia-ruoka-aineita/vilja-allergia-ja-keliakia/>
- Heikkilä, P. (2022). *Hoitamattomaan keliakiaan liittyvät kustannukset*. Keliakialiitto ry.
https://www.keliakialiitto.fi/site/assets/files/19263/keliakian_komplikaatioiden_kustannukset_2022-1.pdf
- Hölsömäki, H. (2024). Kahviloiden ja ravintoloiden on kerrottava gluteenittomuudesta yksiselitteisesti. *Gluteeniton elämä*, 4/2024, s. 17.
- Järvelä, K. (2022). Turvallisesti synttäreillä. *Gluteeniton elämä*, 2/2022, s. 38.

Keliakia: Käypä hoito -suositus. (2018). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 25.3.2025 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi08001#K1>

Keliakia lapsella. (2023). Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/vatsaoireet-ja-ruoansulatuskanavan-sairaudet/keliakia>

Keliakialiitto. (n.d.-a). Gluteeniton ruoanvalmistus ja leivonta. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ruoka/kotikeittio/>

Keliakialiitto. (n.d.-b). Gluteeniton ruokavalio. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/gluteenittomuus/ruokavalio/>

Keliakialiitto. (n.d.-c). Gluteeniton ruoka kotona – vinkkejä kotikeittiöille. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ruoka/kotikeittio/gluteeniton-ruoka/>

Keliakialiitto. (n.d.-d). Gluteenittomat tuotteet. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/gluteenittomuus/gluteenittomat-tuotteet/>

Keliakialiitto. (n.d.-e). Gluteenittomuus ja lainsäädäntö. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/ravitsemisala/gluteenittoman-ruoan-valmistus-tarjoilu/gluteenittomuus-ja-lainsaadanto/>

Keliakialiitto. (n.d.-f). Keliakia lapsella ja nuorella. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/keliakia/lapsi-nuori/>

Keliakialiitto. (n.d.-g). Keliakian toteaminen ja hoito. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/keliakia/toteaminen-hoito/>

Keliakialiitto. (n.d.-h). Mikä on keliakia. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/keliakia/sairaus/>

Keliakialiitto. (n.d.-i). Miten elän keliakian kanssa. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/keliakia/miten-jaksan/>

Keliakialiitto. (n.d.-j). Ruokailu kodin ulkopuolella. Haettu 25.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/gluteenittomuus/ravintolat-matkailu/>

Keliakialiitto. (n.d.-k). Tarjoilu ja merkinnät. Haettu 25.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/ravitsemisala/gluteenittoman-ruoan-valmistus-tarjoilu/tarjoilu-ja-merkinnat/>

Keliakialiitto. (n.d.-l). Taloudellista tukea keliakian hoitoon. Haettu 25.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/keliakia/taloudellinen-tuki/>

Keliakialiitto. (n.d.-m). Usein kysytyt kysymykset keliakiasta. Haettu 25.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/keliakia/ukk-keliakia/>

Koskinen, I. 2025. Long-term prognosis of celiac disease. [Väitöskirja, Tampereen yliopisto].
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3701-8>

Kurppa, K. (9.1.2025). Keliakiaan voi liittyä kohonnut riski erilaisille maksasairauksille. Keliakialiitto.
<https://www.keliakialiitto.fi/ajankohtaista/uutiset/keliakiaan-voi-liittyä-kohonnut-riski-erilaisille-maksasairauksille/>

Laurikka, P. (2023). Miten jäljittää piilogluteeni? Gluteeniton elämä, 2/2023, s. 18.

Laurikka, P. (n.d.-a). Gluteenittoman ruokavalion perusteet. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>

Laurikka, P. (n.d.-b). Keliakian diagnostiikka. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>

Laurikka, P. (n.d.-c). Keliakian diagnostiikan haasteet. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta
<https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>

- Laurikka, P. (n.d.-d). Keliakia vaatii seuranta. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>
- Laurikka, P. (n.d.-e). Lapsen keliakia. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>
- Laurikka, P. (n.d.-f). Perustietoa keliakiasta. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. (Blogitekstin kuva mukailee videossa esitettyä kuvaa). Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>
- Laurikka, P. (n.d.-g). Refraktaarinen keliakia ja muut ongelmat hoitovasteessa. Tietoiskuvideoita keliakiasta terveydenhuollon ammattilaisille. Keliakialiitto. Haettu 8.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ammattilaiset/terveydenhuolto/videoita-terveydenhuollon-ammattilaisille/>
- Mansikka, H. (2020). Tutkimus: gluteeniton ruokavalio ei täysin palauta suoliston normaalia toimintaa – keliaakikon kannattaa huolehtia hivenaineiden ja vitamiinien saannista. Yle. Haettu 8.4.2025. <https://yle.fi/a/3-11478193>
- Mansikka, E., Pasternack C., & Hervonen, K. (2021). *Tunnistatko ihokeliakian?* Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16389>
- Mustajoki, P. (2022). *Autoimmuunisairaudet*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00010>
- Paavola, S. (2023). *Presentation, frequency, and risk factors of celiac disease in relatives of previously diagnosed patients*. [Väitöskirja, Tampereen yliopisto.] <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2749-1>
- Paavola, S. & Ahonen, I. (13.2.2025). Kannattaisiko riskiryhmiltä seuloa keliakiaa? *Keliakialiitto*. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.keliakialiitto.fi/ajankohtaista/uutiset/kannattaisiko-riskiryhmilta-seuloa-keliakiaa/>

Pihlava, M. & Saarnikko, K. (2023). Keliakiaa on entistä enemmän – mistä se johtuu? *Potilaan lääkärilehti*. Haettu 25.4.2025 osoitteesta <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/keliakiaa-on-entista-enemman-mista-se-johtuu/>

Ruoansulatuskanavan rakenne ja toiminta. (2023). Terveyskylä.
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/vatsaoireet-ja-ruoansulatuskanavan-sairaudet/ruoansulatuskanavan-rakenne-ja-toiminta>

Salmi, t., Lindfors, K., Kurppa, K. & Kaukinen, K. (2017). *Keliakia*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Haettu 8.4.2025 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo13911>

Schwab, U. (2023). *Keliakian ravitsemushoito*. Duodecim terveyskirjasto.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01279/keliakian-ravitsemushoito>

Schwab, U. & Eerola, H. (2024). *Laktoosi-intoleranssi*. Duodecim terveyskirjasto.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00038>

Tarnanen, K., Kaukinen K., Kurppa, K. & Kukkonen-Harjula K. (2019). *Keliakia*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00011/keliakia>

Tierna, S. (2024). *Gluteeniton kaura – tunnista sopiva tuote*. Keliakialiitto.

Tunturi, S. (2024). *Keliakia*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00026>

Liite 1. Blogiteksti: Keliakia sairautena

Keliakia on Suomessa niin yleinen, että sitä voi sanoa jo kansansairaudeksi. Sitä sairastaa seulontatutkimusten mukaan noin 2 % suomalaisista, mutta vain 0,7 % on diagnosoitu. Keliakia on siis vahvasti alidiagnosoitu sairaus.

Keliakiaa tulisi osata epäillä, seuloa ja hoitaa terveydenhuollossa paljon aktiivisemmin ja tietoisuutta siitä lisätä.

Keliakian diagnoosiviive on myös liian pitkä. Aktiivinen seulonta on perusteltua, sillä keliakiaan löytyy helppo seulontatutkimus ja ennen kaikkea toimiva hoito. Hoitamaton keliakia ja pitkittynyt diagnoosi huonontaa keliakikon elämänlaatua, voi aiheuttaa pitkäaikaiskomplikaatioita sekä lisää terveydenhuollon kustannuksia merkittävästi.

Aina, kun ilmenee mitään keliakiaan viittaavaa ja sen mahdollisuus tulee jollekin mieleen, on parempi seuloa kuin jäädä seurantalinjalle. Keliakiaa sairastavat tarvitsevat myös tietoa ja tukea tarkan ruokavaliohoidon ylläpitämiseen.

Keliakia on elinikäinen autoimmuunisairaus, jonka oireet ja komplikaatiot voivat vaikuttaa koko kehoon ja elämänlaatuun.

Autoimmuunisairauksissa kehon puolustusjärjestelmä kohdistaa vieraiden aineiden torjunnan epätarkoituksenmukaisesti elimistön omiin kudoksiin. Keliakiaa sairastavalla se johtaa ohutsuolen vaurioitumiseen ja edelleen siihen, että ravintoaineet eivät imeydy suolest verenkiertoon. Hoitamaton keliakia tarkoittaa sitä, että se on joko kokonaan diagnosoimatta, tai keliakiaa sairastava hoitaa sairauttaan vain osittain.

Nykyään keliakian tiedetään olevan systeemisairaus, eli se voi ilmetä kehon eri elimissä vaihtelevin oirein. Keliakian oireet voivat olla varsin moninaisia, epämääräisiä ja lieviäkin, minkä vuoksi on mahdollista, että oireita ei osata yhdistää gluteeniin, tai niitä pidetään normaaliin elämään kuuluvina vaivoina.

Oireet voivat liittyä ruoansulatuskanavan oirehdintaan, mutta ne voivat myös ilmetä pelkästään suoliston ulkopuolella. Keliakia voi olla myös oireeton.

Tyypillistä oiretta tai löydöstä keliakiassa ei ole.

Lapsella ja nuorella keliakia voi oireilla samalla tavoin kuin aikuisellakin. Keliakiaepäily voi herätä seuraavien oireiden perusteella:

KELIAKIAN OIREITA JA KOMPLIKAATIOITA

Suolistoilmentymät ja imeytymishäiriö

- Raudanpuuteanemia ja raudanpuute ilman anemiamia
- D-vitamiinin, kalsiumin, B12-vitamiinin ja foolihapon puute
- Alentunut luuntiheys, osteopenia ja osteoporoosi
- Laihtuminen
- Ripuli / löysät ulosteet
- Vatsakipu
- Turvotus
- Ilmavaivat
- Ummetus
- Suolen toiminnan vaihtelu
- Toissijainen laktoosi-intorelanssi
- Mikro- tai makrosytoosi



Suoliston ulkopuoliset ilmentymät

- Väsymys, huonovointisuus, aloitekyvyn puute
- Hampaiden kiilleauriot, aftat ja suun limakalvomuutokset
- Kohonneet maksa-arvot ja maksan vajaatoiminta
- Imusolmukeväyät
- Erilaiset niveloireet, kuten nivelkivut ja -turvotus
- Lapsettomuus, keskenmenot ja muut raskausongelmat, kuukautishäiriöt, menopaussin aikaistuminen
- Ihokeliakia
- Psykkiset oireet, mm. masennus ja mielialan lasku
- Neurologiset oireet, mm. muistihäiriöt, polyneuropatia ja ataksia
- Kasvuhäiriöt, viivästynyt murrosikä
- Levottomuus ja ärtyneisyys lapsella



Huom! Merkittävällä osalla oireet ovat lieviä, eikä oireita välttämättä ole lainkaan!

Oma mukailtu versio Keliakialiiton tietoisuuskuvalla esitetystä kuvasta (Laurikka, P. n.d.-f).

Jos keliakiaa ei hoideta asianmukaisesti, altistaa se yllä oleville oireille ja lisäsairauksille. Tarkalla ruokavaliohoidolla sen oireet saadaan yleensä hallintaan ja pitkäaikaiskomplikaatioita voidaan ehkäistä. Inhimillisen kärsimyksen ja elämänlaadun heikkenemisen lisäksi hoitamattomasta keliakiasta aiheutuu 65% suuremmat terveydenhuollon kustannukset kuin hyvässä hoitotasapainossa olevasta keliakiasta. Myös ennen diagnoosia oireettomaksi itsensä kokeneilla ohutsuolessa on vähintäänkin tulehdusreaktio ja tuhoa tapahtuu elimistön sisällä joka tapauksessa. Myös vahinkolöydöksenä diagnosoidut tai ennen diagnoosia oireettomana olleet keliakiaa

sairastavat tarvitsevat elinikäisen, tarkan gluteenittoman ruokavaliohoidon, sillä ohutsuolen vauriot ja lisäsairauksille altistuminen eivät ole riippuvaisia subjektiivisten oireiden laadusta.

Keliakia voidaan todeta yleensä helposti pelkällä verikokeella. Tähystys tehdään vain tarvittaessa epäselvissä tilanteissa. On huomioitava, että gluteenitonta ruokavaliota ei saa aloittaa ennen keliakiatutkimuksia, mikäli on mitään syytä epäillä keliakian mahdollisuutta. Keliakian vasta-aineet ovat gluteeniriippuvaisia, eli ne eivät välttämättä enää näy verikokeessa, mikäli gluteenia on jo vähennetty ruokavaliosta. Keliakian poissulku on tärkeää, koska muuten ei voi tietää, kuinka tarkkaa ruokavaliota on syytä noudattaa. Erityisen ongelmallista on, jos gluteenitonta ruokavaliota noudatetaan vain osittain, jolloin ruokavalio peittää keliakian oireita ja löydöksiä, mutta hankaloittaa diagnostiikkaa.

Lisäksi pienikin gluteenimäärä säännöllisesti ruokavaliosta saatuna voi keliakiaa sairastavalla ylläpitää suolen tulehdustilaa ja altistaa hoitamattoman keliakian oireille komplikaatioille.

Tästä syystä keliakiaa sairastavan gluteeniton ruokavalio onkin ”murusen tarkka”, mistä kerron lisää toisessa blogitekstissäni.

Keliakian riskiryhmään kuuluvat keliakiaa sairastavan ensimmäisen asteen sukulaiset, eli biologiset vanhemmat, sisarukset ja lapset. Myös mitä tahansa muuta autoimmuunisairautta sairastavat kuuluvat keliakian riskiryhmään. Autoimmuunisairauksia ovat esimerkiksi tyypin 1 diabetes, autoimmuunipohjainen kilpirauhastauti, Sjögrenin oireyhtymä tai pälvikalju. Lisäksi mikäli henkilöllä on todettu IgA-nefropatia, IgA:n (veren immunoglobuliini A:n) puutos tai downin oireyhtymä, on hänellä kohonnut riski sairastua keliakiaan.

Käypä hoito -suosituksen mukaan keliakia tulisi tutkia matalalla kynnyksellä erityisesti riskiryhmiltä ja keliakian mahdollisuus on pidettävä mielessä monenlaisten oireiden taustalla sekä perus- että erikoissairaanhoidossa.

Keliakia voi ilmetä missä iässä tahansa: lapsella, aikuisella tai vasta vanhuudessa. Monessa asiantuntijalähteessä riskiryhmien seulontaa suositellaan, vaikka mitään oireita ei olisi.

Keliakialiiton asiantuntijalääkärin mukaan riskiryhmiltä tulisi tutkia keliakia kertaalleen oireista riippumatta ja aina uudelleen, mikäli ilmenee uusia keliakiaan viittaavia oireita. Keliakiaa esiintyy myös ilman sukutaustaa. On hyvä muistaa, että oireet voivat olla myös lieviä, tai näkyä pelkästään suoliston ulkopuolella. Esimerkiksi raudanpuuteanemia, herkästi syntynyt luunmurtuma, suun aftat, suolen toiminnan vaihtelu, maksa-arvojen kohoaminen tai keskenmenot voivat olla keliakian ainoita oireita.

Terveystieteiden tietoisuutta keliakiasta on syytä lisätä, sillä monesti keliakiaa ei osata epäillä, eikä tutkimuksia aloiteta edes oireisilta riskiryhmään kuuluvilta. Taudinkuvan vaihtelevuus on osasyynä diagnosoimisen haasteisiin, koska keliakian tyypillisinä pidettyjä oireita esiintyy vain pienellä osalla keliakiaa sairastavista. Tästä syystä terveydenhuoltohenkilökunnan tulisi osata epäillä keliakiaa vähäisemmästäkin oireidinnasta ja on hyvä tietää, mitä kaikkia oireita siihen voikaan liittyä.

Erityisesti lapsen kohdalla on syytä pyrkiä varhaiseen diagnoosiin ja seuloa riskiryhmiä tiheämmin, ettei keliakia ehtisi vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen. Keliakia voi ilmetä jo pikkulapsella siitä lähtien, kun gluteenipitoiset viljat on otettu ruokavalioon. Neuvola lapsen kehityksen seuraajana on keskeisessä roolissa myös keliakiaepäilyn tunnistamisessa. Lapsuudessa ehditään vielä hyvin ehkäistä keliakian komplikaatioita, sillä oireet korjaantuvat lapsilla yleensä hyvin ja kasvu ja kehitys etenee ongelmitta keliakian ollessa hyvässä hoidossa.

Lapsuudessa puhjennut ja hoitamattomana pysynyt keliakia voi aiheuttaa

sellaisiakin komplikaatioita, jotka eivät ole enää myöhemmin

ruokavaliohoidolla korjattavissa.

Esimerkiksi lymfooman riski ei ole lainkaan suurentunut sellaisilla keliakiaa sairastavilla lapsilla, joiden ruokavaliohoito on ollut asianmukainen alusta lähtien, mutta riski on näkyvissä keliakikoilla, joilla keliakia on todettu myöhäisemmässä iässä. Myös esimerkiksi

luustotaudin ennuste on sitä parempi, mitä aiemmin keliakian hoito on päästy aloittamaan, samoin maksasoluvauriot ja hampaiden kiilleauriot ovat harvinaistuneet varhaisen diagnostiikan lisääntyessä.

Liite 2. Blogiteksti: Keliakian hoito

Keliakiaa sairastava tarvitsee täysin gluteenittoman ruokavalion, jonka laatiminen vaatii ravitsemusterapeutin osaamista. Ravitsemusterapeutin vastaanottokäyntiä suositellaan diagnoosivaiheessa, 3-6:n kuukauden kuluttua diagnoosista sekä aina tarvittaessa. Vehnä, ohra ja ruis sekä kaikki näitä viljoja sisältävät ainesosat ja elintarvikkeet jätetään kokonaan pois ruokavaliosta. Tavalliset kauratuotteet eivät myöskään sovi keliakikolle, sillä vain gluteeniton kaura on viljelty ja käsitelty niin, ettei se ole ollut kosketuksissa gluteenipitoisten viljojen kanssa. Jotta gluteenin määrä pysyisi keliakikolle mahdollisimman turvallisena, on tärkeää yrittää olla tarkka myös esimerkiksi gluteenimurusten suhteen. Näin ohutsuolen nukka pääsee korjaantumaan ja tulehdusreaktiokin sammumaan.

Keliakian ainoa hoitomuoto on, ettei näiden viljojen gluteenia ole

ruokavaliossa lainkaan, sillä pienikin määrä säännöllisesti saatuna tekee

tuhoja suolistolle.

Keliakia on pitkäaikaissairaus, joka vaatii myös seurantaa terveydenhuollossa. Ruokavaliohoidon tehoa seurataan mahdollisten oireiden ja poikkeavien löydösten korjaantumisen havainnoilla, veren vasta-ainemäärityksillä ja joskus tähystyksellä. On kuitenkin huomioitavaa, että matala vasta-ainetaso ei suoraan kerro hyvästä hoidosta, koska se ei ole kovin tarkka tunnistamaan pientä gluteenikontaminaatiota. Esimerkiksi jatkuvasti korkea vasta-ainetaso kuitenkin kertoo yleensä siitä, että gluteenia ruokavaliosta edelleen tulee. Seuranta on perusteltua myös siksi, että elinikäinen, tiukka gluteeniton ruokavalio voi vaatia myös kannustamista ja motivointia. Keliakian oireet ja suolen vauriot palaavat takaisin, jos tarkasta gluteenittomasta ruokavaliosta lipsutaan.

Tarkka ruokavaliohoito sekä hoitomyöntyvyyden ylläpito ovat keskeisiä hoidon ohjauksen alueita. Ruokavalio on elinikäinen ja tarkka keliakikön oireista riippumatta.

Myös gluteenittoman ruoan valmistustavan täytyy olla gluteeniton, jotta ruoka on keliakikölle sopiva. Jos gluteenittomien raaka-aineiden lisäksi gluteenitonta valmistusprosessia ei ole otettu huomioon, lopputuote harvoin on gluteeniton. Gluteenittoman ruoan tarkkuudesta käytännössä lisää blogitekstissäni ”Gluteenittomuus ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa”.

Gluteenittoman ruokavalion monipuolinen koostaminen ja riittävä kuidun saannin huomioiminen edistää keliakikön terveyttä. Gluteenittomalla ruokavaliolla olevalla kuidun saanti jää helposti vähäiseksi gluteenittomien viljojen vähäkuituisuuden vuoksi. Keliakiaa sairastavan kannattaa huolehtia myös hivenaineiden ja vitamiinien riittävästä saannista, sillä tiukkakaan gluteeniton ruokavalio ei välttämättä palauta suoliston normaalia toimintaa molekyyllitasolla.

Gluteenittoman ruokavalion vaikutus elämänlaatuun ja hoitomyöntyvyyden tukeminen

Keliakiaa sairastavan gluteeniton ruokavaliohoito voi vaikuttaa elämänlaatuun kielteisesti muun muassa sen sosiaalisen ja psyykkisen kuormittavuuden vuoksi. Hoitoväsymystä voi esiintyä, kuten missä tahansa pitkäaikaissairaudessa. Gluteeniton ruokavaliohoito vaatii sen tarkkuuden vuoksi paljon esimerkiksi etukäteisselvittelyä, gluteenittomuuden varmistelua, uusien asioiden, kuten ainesosaluetteloiden lukemisen opettelua, sekä tottumista siihen, että huolellisuudesta huolimatta virheitä voi tapahtua ammattilaistenkin kanssa.

Keliakiaa sairastavan täytyy hoitaa sairauttaan usein muiden ihmisten kanssa, mutta koska sairauden tarkkuutta ei aina ymmärretä, hän voi kokea sen kyseenalaistamista, vähättelyä, välinpitämättömyyttä ja ulkopuolisuuden kokemuksia.

Perheenjäsenen keliakia vaikuttaa aina koko perheeseen. Koko perheen tulee olla tietoinen gluteenittomuuden tarkkuudesta ja hoidosta, kun joku perheestä sairastaa keliakiaa. Lapselle gluteeniton elämäntapa opetetaan ikätasoisesti positiivisen kautta ja hän tarvitsee aina aikuisen tukea gluteenittoman arjen opettelussa. Perheen ja läheisten tuki auttaa elinikäiseen sairauteen sopeutumisessa, jotta siitä tulisi osa luonnollista elämää. On tärkeää, että myös he ymmärtävät gluteenittoman ruokavalion tarkkuuden vaatimukset keliakiaa sairastavan terveyden ja hyvinvoinnin vuoksi.

Keliakiaa sairastavan hyvinvointi ja tieto gluteenin haitallisuudesta elimistölle ovat hyviä hoitomotivaation edistäjiä.

Kelan ruokavaliokorvaus alle 16-vuotiaalle ja toimeentulotukea saaville edistää myös hoitoon sitoutumista. On tärkeää opetella käsittelemään keliakian hoidon herättämiä tunteita itsessään esimerkiksi Keliakialiiton sivustolta löytyvien harjoitusten avulla. Keliakialiiton sivut ovat erinomainen tiedonlähde sekä ammattilaisille että keliakiaa sairastaville ja heidän läheisilleen.

Liite 3. Blogiteksti: Gluteenittomuus ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa

Gluteenittoman tuotteen tunnistaminen

Keliakiaa sairastavan tai gluteenitonta ruokaa valmistavan täytyy lukea

pakkausmerkinnät kaikista käyttämistään raaka-aineista, sillä gluteenia löytyy

sellaisistakin tuotteista, missä sitä ei kuvittelisi olevan.

Näitä tuotteita ovat esimerkiksi mausteet, strösselit, liemikuutiot, salaattiöljy, jäätelö, jogurtti, säilykkeet ja makeiset. Gluteeni ei koskaan piiloudu minkään muun ainesosan tai E-koodin taakse, eli ainesosaluettelossa tulee näkyä selkeästi mahdolliset allergeenit, joka gluteeni myös on. (Keliakialiitto, n.d.-b) Lisäksi tuotteiden reseptit voivat muuttua, mistä syystä myös tutut elintarvikkeet tarkistetaan ennen käyttöä (Keliakialiitto, n.d.-d).

Tuote on gluteeniton silloin, kun ainesosaluettelosta ei löydy vehnää, ohraa tai ruista. Ainesosaluettelon lopusta täytyy tarkistaa myös "saattaa sisältää" -merkintä, mikä osoittaa tuotantoprosessin aikana tapahtunutta kontaminaatiota muiden gluteeniviljojen kanssa. Tuote on gluteeniton myös aina silloin, kun siinä lukee "gluteeniton", tai siinä on gluteenittoman tuotteen merkki. Tällöin ainesosaluetteloa eikä saattaa sisältää -merkintöjä tarvitse erikseen tarkistaa. (Keliakialiitto, n.d.-b) Gluteenittoman tuotteen merkki on maksullinen, eikä sitä sen vuoksi käytetä aina gluteenittomissa tuotteissa. Tuote voi siis olla gluteeniton, vaikka siinä ei olisikaan gluteenittoman tuotteen merkkiä tai sanaa "gluteeniton". Tällöin ainesosaluettelosta selvitetään tuotteen gluteenittomuus. (Schwab, 2003; Keliakialiitto, n.d.-d)

Gluteenikontaminaation huomioiminen

Sen lisäksi, että jokaisen raaka-aineen gluteenittomuus täytyy varmistaa,

kuuluu gluteenittomaan ruoanvalmistukseen ja leivontaan oleellisesti myös

gluteenikontaminaation huomioiminen.

Se tarkoittaa, että esimerkiksi gluteenia sisältäviä leivänmuruja tai jauhoa ei kulkeudu missään vaiheessa gluteenittomaan ruokaan. Tämä on huomioitava tarkasti aina silloin, kun kyseessä ei ole gluteeniton keittiö ja gluteenikontaminaatio on mahdollinen. (Keliakialiitto, n.d.-a.)

Gluteeniton ruoanvalmistus ei itsessään ole vaikeaa eikä poikkea juurikaan tavallisesta, mutta tärkeintä on huolehtia siitä, että kaikkien raaka-aineiden gluteenittomuus sekä keittiön puhtaus on varmistettu. Aina käytetään puhtaita astioita ja välineitä. Pöytäpinnat puhdistetaan ennen gluteenitonta leivontaa, eikä gluteenittomia leivonnaisia valmisteta samaan aikaan tavanomaisten kanssa. Käytetään aina myös esimerkiksi puhdasta leivinpaperia, esiliinaa ja leivinliinaa. (Keliakialiitto, n.d.-c)

Gluteenittomat raaka-aineet säilytetään erikseen omassa alkuperäispakkauksessaan paikassa, missä ne eivät voi joutua kosketuksiin gluteenia sisältävien tuotteiden kanssa, eikä niihin pääse muruja tai jauhopölyä. Myös pakastimessa on hyvä erotella gluteenittomat tuotteet suljettuihin pusseihin ja rasioihin. On varmistettava myös, ettei esimerkiksi sokeriin tai leivinjauheeseen ole päässyt gluteenia sisältäviä jauhoja aiemmin tavanomaisia leivonnaisia tehtäessä. Tarvittaessa avataan uudet, puhtaat pakkaukset. On pidettävä mielessä, että pienikin murunen esimerkiksi tavanomaista leipää on haitallista keliakikon terveydelle. (Keliakialiitto, n.d.-c)

Jos samana päivänä valmistetaan sekä tavanomaista että gluteenitonta ruokaa, on suositeltavaa tehdä gluteeniton ruoka ensin. Tarkoituksena on välttää esimerkiksi mahdollisen jauhopölyn kulkeutuminen gluteenittomiin ruokiin tai tuotteisiin. Samaa uunia voi käyttää, mutta mikäli käyttää kiertoilmauunia, täytyy uunin puhtaus varmistaa, eikä gluteenitonta ja tavanomaista leivonnaista voi tällöin paistaa yhtä aikaa. (Keliakialiitto, n.d.-a.)

Gluteenitonta leipää ei paahdeta tavanomaisten leipien kanssa samassa paahtimessa lainkaan, eikä samaa margariinia käytetä, jotta tavallisen leivän muruja ei kulkeudu sen mukana gluteenittomaan leipään. Sähkövatkain, leipäkone tai vohvelirauta tulee puhdistaa huolellisesti ennen gluteenittoman valmistusta. (Keliakialiitto, n.d.-c)

Edelleen gluteenittomien ruokien tarjoiluvaiheessa täytyy huomioida, ettei gluteenikontaminaatiota tapahdu. Gluteenittomille tarjoiluille tarvitaan omat ottimet ja astiat. Ne täytyy myös sijoittaa omaan, erilliseen paikkaan siten, ettei gluteenipitoista ruokaa pääse sekoittumaan tai tippumaan gluteenittoman ruoan sekaan. (Keliakialiitto, n.d.-k) Myös yhteiset, esimerkiksi juhlissa kaikille tarjolla olevat sipsit ja karkit annostellaan keliakikolle omiin kulhoihin, ettei niihin kulkeudu muiden käsistä gluteenia (Järvelä, 2022).

Lainsäädäntö

EU-asetus määrää gluteenittomien elintarvikkeiden sisällöstä ja merkinnöistä. Tuotteessa saa käyttää merkintää ”gluteeniton”, jos sen lopputuotteen gluteenipitoisuus alittaa raja-arvon 20mg/kg ja se sisältää vain gluteenittomia raaka-aineita. (Keliakialiitto, n.d.-d) 20mg/kg on todella vähän ja voi ylittyä, jos ruokaan sekoittuu esimerkiksi leivänmurusia, korppujauhoja tai pinnoille jääneitä jauhoja (Hölsömäki, 2024, 17).

Jotta gluteenittomaksi ilmoitettu tuote ei joutuisi missään vaiheessa

kosketuksiin gluteenin kanssa, on jokaisessa työvaiheessa oltava tarkka.

Jokaisella kahvilalla, ravintolalla ja muulla elintarvikealan toimijalla tulee olla kirjallinen omavalvontasuunnitelma, jossa kuvataan gluteenittomien ruokien ja leivonnaisten valmistukseen ja tarjoiluun liittyvät kriittiset kohdat ja niihin liittyvien riskien hallinta. Tätä omavalvontaa valvovat kuntien terveysturvaviranomaiset. (Keliakialiitto, n.d.-e)

Moni toimija ilmoittaa, että ”tuote on gluteeniton, mutta valmistettu tiloissa, joissa käsitellään gluteenia”. Näin ei kuuluisi olla, sillä gluteenikontaminaation riskin arvioiminen on ruoan valmistajan vastuulla, eikä sitä voi jättää asiakkaan päätettäväksi. Jos toimija arvioi kontaminaatoriskin olevan todellinen esimerkiksi siksi, että tiloissa käsitellään paljon jauhoja eikä ruokien valmistusta pystytty erottamaan tarpeeksi etäälle tai eri ajankohtaan, ruokaa ei tällöin voi merkitä gluteenittomaksi. Ilmoitetut tiedot eivät saa johtaa kuluttajaa harhaan tai olla epäselviä. Jos gluteenittomaksi ilmoitettu tuote sisältääkin gluteenia, tilannetta voidaan verrata ruokamyrkytykseen, johon elintarvikelaki määrittää toimintaohjeet. (Keliakialiitto, n.d.-e)