

# Minifall Akne och rosacea 1 a-c

2021-01-29, uppdaterad senast 2026-06-08

Om ni har valt Minifall Akne och rosacea 1 som del av ert självdeklarationsarbete, ska ni diskutera alla de tre korta journalanteckningarna (1a-c). Är diagnosen adekvat? I förekommande fall: Var behandlingen adekvat? Har riktlinjerna följts? Är det uppgifter som saknas?

Minifall Akne och rosacea 1 a:

## Greta 16 år

### ANTECKNING

**Kontakttyp** Mottagningsbesök planerat

**Kontaktorsak** Akne, receptförnyelse

### ANAMNES

Hälsa- och sjukdomshistoria Tidigare väs frisk. Inga mediciner eller allergier.

Aktuellt Medicinerat med Tetralysal för akne föregående vinter och önskar ny kur. Testat Basiron gel, dålig effekt. Isolerar sig inte p.g.a. aknen men sminkar sig alltid noggrant innan hon går ut.

### STATUS

Allmäntillstånd Gott

Hud Papulopustulös akne, främst i ansiktet, lindrigt på axlarna, inga noduli, inga ärr.

**BEDÖMNING/ ÅTGÄRD** Medelsvår akne. Får recept på Tetralysal 300 mg 1x2 i 3 månader. Uppmanas återkomma vid utebliven effekt – i så fall ställningstagande till remiss hud, i och med att detta är andra "livskuren".

**DIAGNOS ENL ICD-10-SE** Acne vulgaris L700

Minifall Akne och rosacea 1 b:

## **Gunnel 55 år**

### **ANTECKNING**

**Kontakttyp** Mottagningsbesök planerat

**Kontaktorsak** Rodnat utslag i ansiktet

### **ANAMNES**

Hälso- och sjukdomshistoria Op app och ovarialcysta. Knäartros. Ingen medicinering.

Aktuellt Sedan ett halvår rodnat utslag i ansiktet, främst kring näsan. Kliar inte. Upplever att det försämras av sol och starkt kryddad mat. Har provat Rozex i 2 månader utan någon som helst förbättring.

### **STATUS**

Allmäntillstånd U.a.

Hud Rodnad hud med papler över näsan och ut mot båda kinderna. Enstaka pustler och telangiectasier.

**BEDÖMNING/ ÅTGÄRD** Rosacea. Otillräcklig effekt av metronidazolkräm och får därför Finacea att smörja två gånger dagligen. Telefonkontakt för utvärdering om 2 veckor.

**DIAGNOS ENL ICD-10-SE** **Rosacea, ospecificerad L719**

Minifall Akne och rosacea 1 c:

## Gabriel 17 år

### ANTECKNING

**Kontakttyp** Mottagningsbesök planerat

**Kontaktorsak** Akne

### ANAMNES

Hälsa- och sjukdomshistoria Tidigare väs frisk. Inga mediciner, inga allergier.

Aktuellt Sedan 2 år tillbaka tilltagande besvär med akne. Har prövat alla tänkbara receptfria behandlingar utan effekt. Använt Basiron dagligen i en vecka men slutade p.g.a. rodnad och torrhet i huden. Sista tiden har aknen ytterligare försämrats och Gabriel börjar bli alltmer ledsen över situationen.

### STATUS

Allmäntillstånd Gott.

Hud Har en relativt uttalad papulopustulös akne i ansiktet och övre delen av ryggen med ett stort antal papler och pustler samt någon enstaka nodulus men inga ärrbildningar.

### BEDÖMNING/ ÅTGÄRD

Akne, tidigare biverkningar av Basiron. Får därför tabl Tetralysal 300 mg 1x2 i tre månader. Hör av sig vid utebliven förbättring.

**DIAGNOS ENL ICD-10-SE** Acne vulgaris L700

## ”Facit” till Minifall Akne och rosacea 1 a-c

### Minifall Akne och rosacea 1 a, akne – Greta 16 år

- Patienten borde först ha fått Epiduo lokalt (förstahandsmedel vid medelsvår akne) med instruktioner om att börja försiktigt. Det är mycket viktigt att påpeka för Greta att all lokalbehandling är hudirriterande initialt. Behandling kan med fördel startas varannan till var tredje dag de första veckorna. Smörj gärna med en fuktkräm några minuter efter Epiduo.
- Vid bristande effekt av enbart lokalbehandling kan lymecyklin/tetracyklin peroralt läggas till i högst tre månader och max två gånger per ”livstid”. Den ska alltid kombineras med lokalbehandling, i första hand preparat innehållande bensoylperoxid för att minska risken för resistensutveckling. Efter avslutad systemisk antibiotikabehandling ska patienten alltid fortsätta med lokalbehandling för att motverka recidiv.
- Till kvinnor med akne kan hormonbehandling med kombinerade preventivmedel med östrogen profil ha god effekt och vara ett alternativ till antibiotikabehandling alternativt användas som tillägg. [Akne-hirsutism - REKlistan](#). Begynnande effekt av kombinerade preventivmedel kan ses efter ca 3 månader och full effekt efter 6–12 månader. Kombinera alltid med utvärtes behandling, helst antikomedon-medel, t.ex. adapalen som finns i Epiduo och Differin.
- Effekten av lymecyklin/tetracyklin utvärderas efter 6–8 veckor: om dålig effekt, diskutera remiss till hudläkare för ställningstagande till isotretinoinbehandling. Om god effekt kan dosen ofta halveras. Patienten borde ha fått en planerad tid för uppföljning.

### Minifall Akne och rosacea 1 b, rosacea – Gunnel 55 år

- Gunnel har den papulopustulösa formen av rosacea och den ska alltid lokalbehandlas. Vid rosacea med lindriga besvär rekommenderas i första hand azelainsyra (Finacea) och i andra hand metronidazol kräm eller gel. Gunnel hade använt Rozex i två månader utan tecken på förbättring, således är det adekvat att byta till azelainsyra (Finacea), MEN en känslig hud blir lätt irriterad. Starta gärna därför med glesare smörjning en gång varannan dag och öka upp till varje dag efter 1–2 veckor. Azelainsyra 15% gel applicerad en gång dagligen har visat sig vara lika effektivt som två gånger dagligen. Tydlig förbättring brukar ses inom fyra veckor, men det kan ta 3–4 månader innan man når full effekt. Det är därför alldeles för tidigt att utvärdera efter två veckor. Vid otillräcklig effekt bör man byta preparat eftersom de har olika verkningsmekanism. Vid god effekt kan fortsatt behandling några gånger i veckan förebygga recidiv.

- Om Gunnel skulle ha otillräcklig effekt även av azelainsyra, kan ivermektin (Soolantra) provas. Om hon skulle ha terapivikt även på detta preparat, ges lymecyklin peroralt (initialt 300 mg x 2, senare ev. reduktion till 300 mg x 1) i 2–3 månader. Kombinera med lokal behandling. Vid terapiresistent, svår rosacea och vid nytt recidiv efter två antibiotikakurer på vardera 2–3 månader, överväg remiss till hudklinik för ställningstagande till isotretinoinbehandling.

## Minifall Akne och rosacea 1 c, akne – Gabriel 17 år

Gabriel har redan vid första besöket tecken på en svårare akne varför det föreligger indikation för systemisk antibiotikabehandling som **alltid** ska kombineras med lokalbehandling, i första hand preparat innehållande bensoylperoxid (helst Epiduo) eftersom det minskar risken för resistensutveckling. Efter avslutad systemisk antibiotikabehandling ska patienten alltid fortsätta med lokalbehandling för att minska risken för återfall. När Gabriel började med Basiron använde han preparatet dagligen och då är det betydande risk för att huden blir rodnad och torr. All lokalbehandling är hudirriterande initialt. Behandling kan med fördel startas varannan till var tredje dag de första veckorna. Smörj gärna med en fuktkräm några minuter efter Epiduo.

- Uppföljning är viktig. Utvärdera efter 6 veckor. Vid utebliven förbättring, remittera till hudklinik för ställningstagande till isotretinoinbehandling.

Referenser:

[Regional medicinsk riktlinje Läkemedel – Akne](#)

[Läkemedelsverkets rekommendationer vid akne](#) är mycket tydliga:

Minska perorala antibiotika, öka användandet av isotretinoin!

[Dags att minska användningen av antibiotika vid rosacea. Läkartidningen 2018, 115:EY3H](#)

[Webbinarium om rosacea. Mats Berg, hudläkare och Strama VG.](#)

[REKlistan](#)

[Rosacea](#) (Internetmedicin)