



Bästa kollega!

Tack för din remiss angående patient som vi bedömer har ett atopiskt eksem.

I det här fallet bedömer vi, utifrån bifogade remissuppgifter, att patienten kan behandlas och utvärderas ytterligare i primärvården. Nedan följer information om atopiskt eksem.

Det är viktigt att dessa rekommenderade åtgärder vidtagits och utvärderats liksom att remissen innehåller uppgifter som gör att vi rätt kan värdera behov och prioritering av ett besök i specialistsjukvården.

Atopiskt eksem är vanligt hos barn och vuxna. Det förekommer ibland tillsammans med allergisk astma och/eller rinokonjunktivit.

Patienter med atopiskt eksem har ofta torr hud. Klåda är vanligt och ett stort bekymmer.

Triggerfaktorer: vinterklimat, infektioner, ansträngning/svettning, stress.

Lokalisation barn: Vanligt i böjveck, ansikte, händer, fötter.

Lokalisation vuxna: Vanligt i böjveck, ansikte inklusive ögonlock, hals och övre bål, händer.

Remiss till hudklinik om nedan råd ej ger önskad effekt. Vi önskar då att remissen innehåller information om vilka behandlingar som prövats och hur länge.

Med vänlig hälsning

Remissbedömande läkare
Verksamhet Hud- och könssjukvård
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

ICD-10:
L20.9 Atopiskt eksem/böjveckseksem



Behandling

Mjukgörande kräm flera gånger dagligen. Patienterna får ofta prova sig fram till vilken hudkräm som passar bäst. Många föredrar lite fetare beredningar. Karbamid innehållande krämer är bra fuktbindare, tolereras av många, vissa upplever dock besvärande sveda. Krämer innehållande propylenglykol eller glycerol kan vara alternativ.

Eksem ansikte

Grupp 1-steroid 1 gång dagligen i 2–4 veckor till förbättring. Gärna fortsatt underhållsbehandling 1–2 gånger i veckan. Vid svårt eksem i ansiktet kan behandling inledas med grupp 2-steroid för en kortare tid, högst 1 vecka.

Alternativ behandling vid ansiktseksem är calcineurin-inhiberande lokalbehandling, Protopic (styrka 0,1 % vuxna och 0,03 % barn) och Elidel. Dessa krämer kan smörjas dagligen till förbättring och därefter vid behov. Fördelen med dessa krämer är att de ej orsakar hudatrofi. Övergående sveda är vanlig.

Eksem kropp

Grupp 2–3-steroid 1 gång dagligen i 2–4 veckor till förbättring. Gärna fortsatt underhålls-behandling 1–2 gånger i veckan.

Sekundärinfektion

Vid utbredda symtom på infekterat eksem kan man överväga peroralt stafylokock-antibiotikum. Vid mer lokaliserade infekterade eksemområden kan lokal antibakteriell behandling provas, exempelvis badda med kaliumpermanganatlösning 0,1 %.

Klåda

Ofta svårbehandlad!

Mjuk och sval hud är mindre klådbenägen. Man kan prova att ha mjukgörande krämen i kylskåp.

Icke-sederande antihistamin har ofta dålig klådlindring vid atopiskt eksem. En del patienter kan uppleva viss effekt av sederande antihistamin (Tavegyl, Atarax).

Ändra rivningsbeteendet – nyp eller tryck i stället för att klia.