

Bästa kollega!

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

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

Nummulärt eksem är en deskriptiv benämning och innebär förekomst av myntformade eksemplack.

Det är en relativt vanlig eksemform där genesen ej är helt klarlagd. Drabbar mest män och är vanligare vintertid. Uttorkning av huden är en försämringsfaktor. Inte så sällan ses tecken till sekundärinfektion i eksemhårdarna.

Uppträder som myntformade, rodnade eksemfläckar med fjällning, papler, ibland vesikler och krustabildning. Är ofta starkt kliande.

Kan sitta både på extremiteter och bål.

Remittera till hudklinik:

- Om patientens eksem ej svarar på nedanstående behandlingsråd, eller vid snabba recidiv vid nedtrappning av steroidsmörjning.
- Om oklarhet kring diagnos.

Med vänlig hälsning

Remissbedömande läkare
Verksamhet Hud- och könssjukvård
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

ICD-10: L30.0



Behandling

Behandla med kortisonkräm grupp 3 på eksemfläckar. Smörjes 1 gång dagligen till förbättring i ca 3–4 veckor. Därefter gärna underhållsbehandling 2 gånger i veckan under några månader. Behandlingen kan upprepas vid behov.

Kombinera med daglig mjukgörande behandling.

Patienten ska undvika uttorkning av huden, exempelvis minska på tvålanvändning vid dusch.

Vid tecken på klinisk infektion i eksemhärdar kan man överväga peroralt stafylokockantibiotikum. Ett alternativ kan vara att inleda lokalbehandlingen med kortisonkräm innehållande bakteriehämmande ämne, exempelvis kräm Betametason med neomycin. Krämen kan smörjas 1–2 gånger dagligen under 1 vecka.