

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2026-01-19

Innehållsansvar: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Giltig till: 2028-01-16

Granskad av: Katarina "Katrín" Adrian, (katad1), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

# Pseudokrupp

## Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

## Bakgrund och syfte

Pseudokrupp, synonymt med falsk krupp och viral laryngotrakeit, är en virusorsakad infektion som orsakar högt andningshinder hos barn, vanligtvis under 6 år och typiskt hos barn mellan 6 mån och 3 år. Orsaken är oftast parainfluenzavirus typ 1-3 men även RS-virus, influensa och andra vanliga luftvägsvirus kan vara orsaken.

## Utförande

### Symptom

Ofta akut insjuknande med skällande hosta och andningssvårigheter (inspiratorisk stridor) en stund efter att barnet har legat ner eller somnat på kvällen, ibland med feber. Ofta föregående förkylningssymptom ett par dagar.

### Bedömning

Målet är att snabbt identifiera de barn med svår övre luftvägsinfektion samt de med risk att snabbt försämras, samtidigt som farliga och behandlingsbara differentialbara diagnoser utesluts.

- Gör en snabb bedömning av allmäntillstånd (inkl stridor i vila), vitala parametrar (AF, puls, pox), luftvägsstabilitet och medvetandegrad.
- Få en uppfattning om hydreringsstatus.
- Bedöm graden av svullnad och övre luftvägsobstruktion via grad av stridor, andningsarbete, AF, pox och stressnivå hos barnet.
- Uteslut farliga och behandlingsbara differentialdiagnoser (se sid 3).

För att bedöma graden av svullnad och övre luftvägsobstruktion, samt utvärdera behandling, kan Westley croup score (WCS) användas (<https://www.mdcalc.com/calc/677/westley-croup-score>)

**Mild (WCS ≤ 2):** Ingen stridor i vila (kan förekomma när barnet gråter eller är upprört), skällande hosta, heshet och inga eller milda indragningar.

**Måttlig (WCS 3-7):** Stridor i vila, milda till måttliga indragningar, kan ha andra symptom på andningssvårigheter men lite eller ingen agitation.

**Svår (WCS ≥8):** Svår stridor i vila (OBS stridor kan låta mindre om obstruktionen ökar och luftflödet minskar), svåra indragningar och barnet kan vara agiterat eller oroligt.

**Hotande resp insuff (WCS ≥12):** Ett trött och slött barn med svåra indragningar (OBS indragningarna kan vara mildare om ökad obstruktion och minskat luftflöde). Kontakta narkosjour, intubation kan vara aktuellt.

## Behandling

Barn med samtidig obstruktivitet – behandla och prioritera denna behandling.

Om heshet och skällande hosta är enda symptomen är behandlingen konservativ, och högläge för huvud samt inandning av kall luft tillräckligt. Se 1177.se (Krupp). Ge febernedsättande och vätska.

**Mild:** Överväg engångsdos betametason 0,15 mg/kg po (max 6mg) eller enbart allmänna råd.

**Måttlig:** Engångsdos betametason 0,15 mg/kg po, inhalation med adrenalin.

**Svår:** Kortison (via administreringsätt som barnet tål), adrenalininhalation. Lugn kring barnet, håll barnet upprätt. Understödjande behandling med syrgas (vid sat ≤92%), febernedsättande och vätska. Utvärdera behandling och tag ställning till om narkosjour skall tillkallas.

Om barnet är så påverkat att adrenalininhalation ges ska alltid betametason också ges.

## Förlopp

Vanligtvis är besvären värst första natten. Betametason har maximal effekt efter 2 timmar.

Inläggning: Om kvarstående symptom på måttlig krupp efter behandling (2-4 timmar) kan adrenalininhalation behöva upprepas och barnet ev.

läggas in för observation och upprepad behandling. En andra dos betametason på 0,15 mg/kg kan ges 12 timmar efter första dosen om effekten av första dosen inte är tillräcklig.

De flesta barn blir symptomfria och behöver inte söka igen samma natt eller kommande natt om de får rätt behandling.

Om behandlingen inte hjälper: tänk differentialdiagnoser.

## Differentialdiagnoser

Främmande kropp: Oftast dagtid, plötsligt påkommande symptom utan förkylningssymptom.

Bakteriell trakeit: Sjukt barn, septiskt, sväljningssvårigheter, dreglar. Kan vara primär el sek till krupp.

Epiglottit: Septisk, dreglar, framåtlutad med extenderad nacke i sittande. Ofta ej skällande hosta, oro som inte står i proportion till andnöd.

Anafylaxi: Urtikaria, kräkningar, känd allergi.

Abcesser i halsregionen (peritonsillära, parafangyela, retrofaryngeala): Skällande hosta, kan ha feber, dregla, ha nackstyvhet.

Anatomisk avvikelse: T.ex. laryngotrakeomalaci, trakealstenos, kärtring, hemangiom. Oftast spädbarn med tidig debut, inga förkylningssymptom. Svarar inte på behandling.

Lymfom: ofta längre anamnes, förstörade körtlar runt halsen och på körtelstationer, trötthet, organomegali, nattliga svettningar, viktnedgång.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

## Arbetsgrupp

Joanna Pestalozzi, verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Jimmy Celind, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Katrin Adrian, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

## Källförteckning

Nebulized racemic epinephrine by IPPB for the treatment of croup: a double-blind study. Westley CR, Cotton EK, Brooks JG. Am J Dis Child. 1978 May;132 (5):484-7.

A randomized trial of a single dose of oral dexamethasone for mild croup. Bjornson CL1, Klassen TP, Williamson J. N Engl J Med. 2004 Sep 23;351(13):1306-13.

An evidence-based approach to the evaluation and treatment of croup in children. Clarke M, Allaire J. Pediatric Emergency Medicine Practice 2012; 9:1.

Efficacy of a small single dose of oral dexamethasone for outpatient croup: a double blind placebo controlled clinical trial. Geelhoed GC, Turner J, Macdonald WB. BMJ. 1996 Jul 20;313(7050):140-2.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Medicin barn

**Innehållsansvar:** Joanna Pestalozzi, (joape14),  
Verksamhetschef

**Granskad av:** Katarina "Katrín" Adrian, (katad1), Överläkare

**Godkänd av:** Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-569

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-01-19

**Giltig till:** 2028-01-16