

Gäller för: Verksamhet Hud- och könssjukvård

Giltig från: 2026-03-17

Innehållsansvar: Amra Osmanovic, (amros), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2028-03-17

Granskad av: Petra Tunbäck, (pettu), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

# Behandling med UVA1 (läkare)

## Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar jämfört med förra versionen.

## Bakgrund och syfte

Vägledning vid ordination av behandling med UVA1.

**Fotobiologi:** UVA1 är behandling med ljus 340–400 nM.

UVA1 är den modalitet som penetrerar djupast av våra UV-behandlingar. Dess förmåga att inducera kollagenas ger unika möjligheter till behandling av sklerodermi och skleroserande hudsjukdomar. Påverkan på mastceller och basofiler ger en möjlighet att behandla urtikaria. UVA1-ljuset ger dessutom en induktion av T-celler, apoptos och hämning av immunrespons genom reduktion av Langerhans celler möjlighet att behandla inflammatoriska hudsjukdomar och kutana T-cellslymfom. Den långa våglängden som ger minimal risk för erytem och ger möjlighet att behandla med höga doser och täta intervall utan större risk för biverkningar hos patienten.

## Indikationer

- Sklerodermi, Morfea
- Scleroderma Buschke
- Lichen sclerosus
- Kronisk GvH (sklerodermiform)
- Lichenoid/eksematiform GvH
- Akut GvH (OBS! reducerade doser)
- Mycosis fungoides, inklusive Sézarys syndrom
- Urticaria pigmentosa

## Behandlingsförsök kan även göras vid följande tillstånd

- Granuloma annulare
- Prurigo nodularis
- Kronisk urtikaria/dermografism
- Necrobiosis Lipoidica

- Lipodermatoskleros
- PMLE (polymorphic light eruption)

## Dosregimer

Lågdos: 10–30 J/cm<sup>2</sup>

Medeldos: 40–70 J/cm<sup>2</sup>

Högdos: 80–130 J/cm<sup>2</sup>

Även patienter med skin type I och II tolererar en startdos på 30–40 J/cm<sup>2</sup> utan erytem. För patienter med skin type över IV kan man vid behov starta på doser över 50 J/cm<sup>2</sup>.

Doshöjning kan ske med 5 J/cm<sup>2</sup>/ gång eller 10 J/cm<sup>2</sup>/vecka.

Av praktiska skäl ges behandlingen oftast **3 ggr/ vecka**, man kan vid behov ökas till 5 ggr/vecka, t.ex. för ineliggande patienter. Totalt brukar ges **20–25 behandlingar**.

Till de flesta indikationer ges **medeldosregim**. På sklerodermiindikation kan man ibland behöva öka upp till 80–100 J/cm<sup>2</sup>. För akut GvH och Sézarys syndrom bör lågdos ges och då med startdos 5 J/cm<sup>2</sup> och mycket försiktig höjning.

**Exempel** vid UVA1-behandling av patient med kronisk GvH (skin type II-III):

Startdos 30 J/cm<sup>2</sup>, öka 10 J/cm<sup>2</sup>/ vecka till maxdos 70 J/cm<sup>2</sup> (möjligen 80 J/cm<sup>2</sup>).

Behandling 3 ggr/vecka i 8 veckor.

## Ordinationen ska innehålla:

- Startdos
- Doshöjning och doshöjningstakt
- Slutdos
- Antal behandlingar

Patienten ska bära skyddsglasögon under behandlingen.

## Ansvar

Läkare som ordinerar UVA1-behandling. Personal som utför behandlingen ska ha kunskap om riktlinjerna.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkare ansvarar för att riktlinjer finns och reviderar innehållet i riktlinjen vartannat år eller däremellan vid behov. Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från riktlinjen rapporteras i MedControl PRO.

## Relaterad information

Behandling med UVA1 (behandlande personal), VO Hud- och könssjukdom

Sahlgrenska, länk pdf [Behandling med UVA1 \(behandlande personal\) \(vgregion.se\)](https://vgregion.se/Behandling%20med%20UVA1%20(behandlande%20personal).pdf)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Hud- och könssjukvård

**Innehållsansvar:** Amra Osmanovic, (amros),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Petra Tunbäck, (pettu),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Godkänd av:** Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9783-1307954543-17

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2026-03-17

**Giltig till:** 2028-03-17