

Gäller för: Verksamhet Hud- och könssjukvård  
Innehållsansvar: Victoria Marmgren, (vicga), Överläkare  
Granskad av: Anna Stukát von Feilitzen, (annvo15), Specialistläkare  
Godkänd av: Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-19

Giltig till: 2027-06-19

# Hårreduktion med IPL

## Förändringar sedan föregående version

Rättelse av begreppet IPL. Tillägg under rubrik Patienter som omfattas. Under Remissbedömning har information om bildkrav tillkommit.

## Bakgrund och syfte

Behandlingsindikationer för behandling med IPL (intensivt pulserat ljus), Nordlys by Ellipse. IPL tillhör de ljusbaserade hårreduktionsmetoderna.

Innehållet baseras på Regional medicinsk riktlinje för VGR, [Hårborttagning vid hirsutism och könsdysfori.pdf](#).

## Patienter som omfattas

- Transkvinna eller person med icke-binär könsidentitet med könsdysfori som genomgår könsbekräftande behandling. Hormonbehandling ska ha pågått i minst 6 månader.
- Hormonell rubbning; polycystiskt ovariesyndrom (PCOS), kongenital binjurehyperplasi (CAH) och Cushings syndrom hos kvinnor, som är medicinskt optimalt behandlade.
- Androgenproducerande tumör hos kvinnor.

Personer tillhörande någon av de ovannämnda kategorierna, som av medicinska skäl inte kan ta emot behandling som efterfrågas ovan, kan komma att omfattas av indikationen efter individuell bedömning.

## Lokaler och grad av behåring som omfattas

Behandling av skäggväxtområde, mustaschområde och dekolletage kan erbjudas. Graden av behåring ska vara uttalad\* i dessa områden.

\*Ferriman-Gallweys skala används för att skatta behåring i skäggväxtområde, mustaschområde och dekolletage. Behåring graderas från 0 poäng (= ingen växt av terminalhår) till 4 poäng (= mycket tät och utbredd växt av terminalhår) i vart och ett av dessa tre områden.

För att behåringen ska skattas som mycket uttalad krävs minst 3 poäng i minst 2 av 3 områden (Figur 1).

Patienter med önskemål om hårborttagning men som inte omfattas av denna riktlinje ska få information om egenbehandling i form av rakning, hårborttagning med topikal eflornitin (ansikte och under haka) eller egenbekostad behandling med ljusbaserade eller nålbaserade metoder hos hudterapeut.

Patienter i behov av nålbaserad hårreduktion remitteras till en extern vårdgivare (var god se rutin [Hårreduktion med nålbaserade metoder \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)).

I enskilda fall kan en patient behöva remitteras till en extern behandlare också för ljusbaserad hårreduktion, samma rutin följs.

## Antal behandlingar

Behandlingar ges med 6–8 veckors mellanrum med hänsyn till hårets tillväxtfaser. Behandling syftar till reduktion av behåring i ansiktet med 75 % och reduktion av behåring i dekolletage med 70 %. Preliminärt beräknas antal behandlingar till 6–8, med maximalt antal kring 15 behandlingar i enstaka fall. Avvikelser kan förekomma, och får diskuteras med laseransvariga. Behandling anses avslutad vid uppnådd hårreduktion enligt ovan. I enskilda fall kan glesa underhållsbehandlingar vara nödvändiga. Vid återväxt senare än 1 år efter avslutad behandling kommer en ny remiss krävas.

## Remissbedömning

### Könsdysfori

Inkommande remiss med önskan om hårreduktion bör innehålla uppgifter om pågående hormonbehandling. Saknas dessa uppgifter sänds remissen i retur till inremitterande läkare som ombeds återkomma med ny behandlingsönskan då hormonbehandlingen pågått minst sex månader.

I enstaka fall är hormonbehandling inte aktuell på grund av hälsorisker för patienten, då bör patienten bedömas som ett ”enskilt fall”.

På remissen ska gradering enligt Ferriman-Gallweys skala anges så som beskrivs i Figur 1. Från och med mars 2025 krävs patientbilder som en del av en remiss.

## Sekundär hirsutism

Endokrinologisk och gynekologisk bedömning, utredning och utvärdering av optimal medicinsk behandling ska göras innan grad av behåring skattas enligt Ferriman-Gallweys skala (Figur 1). Om patienten uppfyller kriterier för att erbjudas hårborttagning remitterar endokrinolog eller gynekolog till hudklinik i patientens upptagningsområde.

På remissen ska gradering enligt Ferriman-Gallweys skala anges så som beskrivs i Figur 1.

## Kontraindikationer

- Patient med hudtyp 1 enligt Fitzpatrick ska inte behandlas med IPL då behandlingen inte förväntas ha någon effekt.
- Patient med hudtyp 5 ska erbjudas behandling efter särskilt övervägande, på grund av den stora risken för brännskada och keloidbildning. Handtag för mörk hud (HR-D) ska användas. Hudtyp 6 ska inte behandlas med ljusbaserade metoder.
- Patient med ljust eller grått hår ska inte erbjudas IPL-behandling på grund av utebliven förväntad effekt.
- Patienter med hudtyp 1, ljust eller grått hår, samt patienter med otillräcklig effekt av IPL bör vara föremål för diskussion kring nålbaserade hårborttagningsmetoder, så som elektrolys/diatermibehandling (var god se separat rutin). Patienter med hudtyp 5 och 6 bör erbjudas nålbaserade metoder efter särskilt övervägande på grund av risk för keloidbildning.

## Externa behandlare

Patienter i behov av nålbaserad hårreduktion remitteras till en extern vårdgivare (var god se rutin [Hårreduktion med nålbaserade metoder](#))

[vgregion.se](http://vgregion.se)).

I enskilda fall kan en patient behöva remitteras till en extern behandlare också för ljusbaserad hårreduktion, samma rutin följs.

## Ansvar

Specialistläkare ansvariga för lasermottagningen. Reviderad rutin skickas via mejl till samtliga läkare inom verksamheten. Rutinen lagras på verksamhetens hemsida och nyanställda läkare får kännedom om rutinen av sin chef vid introduktion.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystem Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

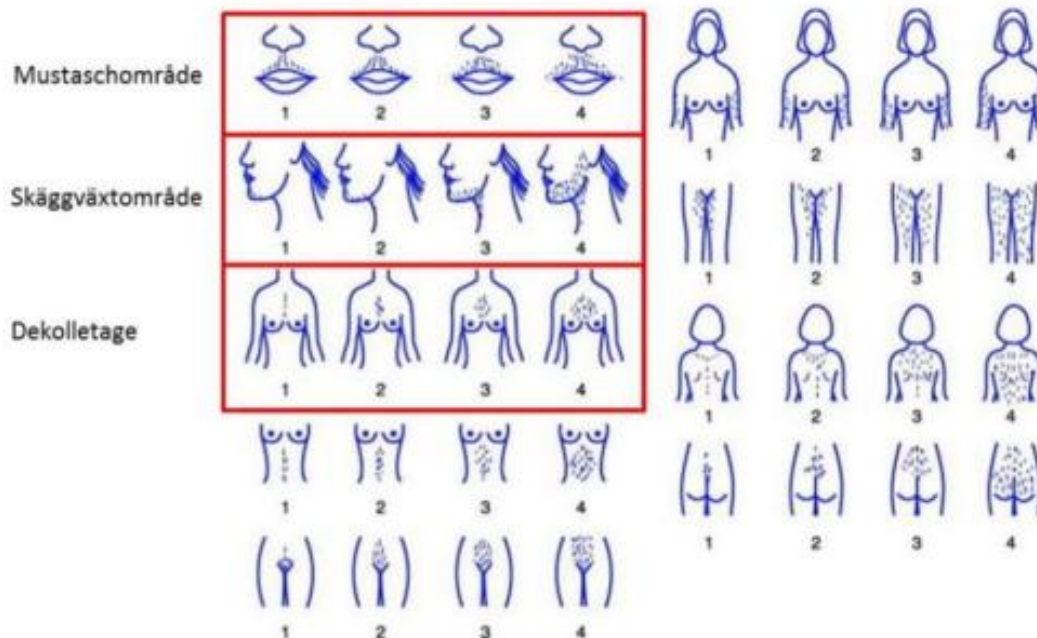
## Relaterad information

Regional medicinsk riktlinje Hårborttagning vid hirsutism och könsdysfori, pdf [Hårborttagning vid hirsutism och könsdysfori \(vgregion.se\)](#)

Rutin Hårreduktion med nålbaserade metoder, Hud- och könssjukvård SU, pdf [Hårreduktion med nålbaserade metoder \(vgregion.se\)](#)

Figur 1

## Bilaga 1 Ferriman-Gallweys skala



### Gradering

0 = ingen växt av terminalhår

1 = enstaka terminalhår

2 = gles växt av terminalhår

3 = tät och utbredd växt av terminalhår

4 = mycket tät och utbredd växt av terminalhår

Gradering görs från 0 - 4 för vart och ett av områdena mustaschområde, skäggväxtområde och dekolletage.

På remiss till hudklinik anges graderingen för vart och ett av områdena separat. För att behåring ska skattas som mycket uttalad och utgöra indikation för behandling krävs minst 3 poäng i minst 2 av 3 av dessa områden.

Underlag till figur från:

Bulent O. Yildiz, Diagnosis of hyperandrogenism: clinical criteria. Best Practice & Clinical Research Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 20, Issue 2, 2006, 167 - 176

<http://dx.doi.org/10.1016/j.beem.2006.02.004>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

**Innehållsansvar:** Victoria Marmgren, (vicga), Överläkare

**Granskad av:** Anna Stukát von Feilitzen, (annvo15),  
Specialistläkare

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

**Dokument-ID:** SU9783-1307954543-70

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-06-19

**Giltig till:** 2027-06-19