

Atopisk dermatit

Ursprungligen utarbetad av European Task Force of Atopic Dermatitis och European Academy of Dermatology and Venereology

Barbarot S, Vestergaard C, Wollenberg A et al 2018

Translated into Swedish by: Prof. Dr. Åke Svensson, Dept. of Dermatology, University Hospital Malmö, Malmö, Sweden

Vad är atopisk dermatit?

Eksem är den generella termen som används för att beskriva inflammerad hud (röd, svullen, fjällig och kliande). Den vanligaste formen av eksem är atopisk dermatit (AD) som också benämns atopiskt eksem. Det bästa sättet att ta reda på om du eller ditt barn har AD (och inte någon annan form av eksem) är att rådfråga läkare. Hudläkare, barnläkare, allergologer och vissa allmänläkare är specialiserade på att behandla AD. Normalt behövs inget blodprov eller allergitest för att veta om du har AD.

Hur vanligt är atopisk dermatit?

AD är en vanlig sjukdom. 10-15 % av barn och kring 3-5 % av vuxna är påverkade av AD i Europa, men frekvensen varierar. AD tycks vara vanligare i storstäder och industriländer än i landsbygdsområden. Orsaken till detta är ännu oklar, men de mest troliga är miljö- och livsstilsfaktorer.

Hur känner man igen atopisk dermatit?

Vuxna och barn som är påverkade av AD visar typiska symmetriska röda områden av inflammerad, torr och kliande hud. Dessa områden kan sitta på kinder (framförallt hos små barn), armar, ben, handleder och ofta i böjveck. Det är individuellt var dessa områden uppstår och de kan uppstå var som helst på kroppen. Ibland kan huden bli förtjockad när AD har pågått under längre tid. Ibland kan huden vätska eller blöda under de så kallade skoven (utbrotten), speciellt efter intensivt kliande. AD orsaker nästan alltid klåda och ibland även smärta eller brännande känsla.

Vad är orsaken till atopisk dermatit?

Det är inte helt klart vad som orsakar AD. Det finns förmodligen ingen enskild orsak till AD. Flera medfödda och förvärvade faktorer samspelar med varandra för att ge sjukdomen, så som bristande funktion i immunförsvaret och hudbarriären.

Är atopisk dermatit en allergi?

AD är en komplex sjukdom och en stor del av orsaken till AD är en allergisk dysfunktion. Allergi är ett skadligt svar hos kroppens immunförsvår på normalt ofarliga substanser, så som pollen, katt, damm, kvalster och andra allergen. Hos somliga patienter med AD kan dessa allergen trigga fram eksemutbrott. Men den stora majoriteten av patienter med AD bör inte följa någon diet. Alla dieter, framförallt hos barn, måste diskuteras med läkare, eftersom en diet annars kan orsaka skada.

Hur är förloppet vid atopisk dermatit?

AD är en långvarig form av eksem som ofta startar i barndomen, som ofta blir bättre när man växer upp, men som i vissa fall kan fortsätta upp i vuxen ålder. Vissa personer kan få AD som

debuterar i vuxen ålder. Faktorer som är associerade med kronisk förekomst av AD är tidig sjukdomsdebut och förekomst av allergisk sjukdom så som astma eller hösnuva.

Vad är ett skov?

Ett skov är en period av svår klåda och mycket inflammerad och smärtande hud. Vissa personer kan uppleva omväxlande akuta skov och ibland mer lugna faser med mild klåda och mindre inflammerad hud. Även mellan skoven är huden ofta väldigt känslig för temperaturförändringar, stress eller hudprodukter som irriterar. När huden konstant är kliande och inflammerad är det dock svårt att tydligt identifiera skov.

Vad orsakar ett skov hos personer med atopisk dermatit?

Triggerfaktorer som orsakar skov varierar hos olika individer. Några klassiska triggerfaktorer är väderförändringar, varm dusch, bubbelbad, hård tvål, värme, ylle, parfymer, hudprodukter, svett, emotionell stress eller vissa födoämnen. Skov är vanligare under månader med låg temperatur och låg luftfuktighet. Dessutom kan bakteriella infektioner eller virusinfektioner förvärra AD.

Vilka är konsekvenserna av svår atopisk dermatit?

Svår AD orsakar vanligtvis sömnlöshet och trötthet, kronisk stress och även depression. AD kan i alla åldrar ha en betydande inverkan på livskvaliteten hos patienten och även i deras familjer. Det är mycket viktigt att prata med sin läkare om du känner att din AD gör dig ledsen och nedstämd eller stör ditt sociala eller privata liv. Om ditt barn har AD med sömnproblem så var medveten om att det kan orsaka inlärningsproblem i skolan. AD kan även ha betydelse vid yrkesval.

Tre viktiga saker att känna till kring behandlingen av atopisk dermatit

Det är mycket viktigt att förstå tre faktorer för att undvika missförstånd vid kontakt med sjukvården.

1. AD är en kronisk sjukdom vilken i de flesta fall kvarstår under många år. Det betyder emellertid inte att du eller ditt barn kommer att ha AD under hela era liv då många barn blir bättre när de växer upp. Även om besvären kvarstår som vuxen så upplever många ändå lugna och stabila perioder.
2. AD beror inte på en allergi mot en viss allergen, men allergi t ex mot födoämnen kan existera samtidigt som AD och ibland trigga till ett skov.
3. Även om AD inte kan botas av en enkel och kort behandling (som en infektion behandlas med antibiotika) så är det möjligt att kontrollera AD på lång sikt så att livet kan vara så normalt som möjligt för de flesta patienter. Väl genomförda behandlingar kan göra en tydlig skillnad på sjukdomen.

Hur ska man behandla de röda områdena/inflammationen av atopisk dermatit i det dagliga livet?

- Den vanligaste medicinska behandlingen som används för att behandla de röda områdena är topikala steroider (exempelvis kortisonkrämer). Oftast smörjer man med dessa endast en gång per dag, med fördel på kvällen.
- Det finns olika styrkor på dessa topikala steroider (mild, måttlig, stark eller extra stark) och de finns i olika beredningar (kräm, salva, lotion, lösning). Din läkare skriver ut den bäst lämpade styrkan och beredningen i relation till patientens ålder och eksemets lokalisering.
- Andra vanliga använda mediciner för att behandla eksemet är calcineurinhämmare.

- Det finns bara två tillgängliga calcineurinhämmare; tacrolimus (Protopic) salva och pimecrolimus (Ellidel) kräm.
- Det är viktigt att behandla eksemet med topikala steroider eller calcineurinhämmare eftersom det är det bästa sättet att minska klåda och rivning vilket annars driver på sjukdomen.
- Antihistamin hjälper sällan mot klådan vid AD, om det inte är för de sedativa egenskaperna.
- Att behandla de röda områdena, d v s eksemet, bidrar till att stärka din hudbarriär.
- Topikala steroider och calcineurinhämmare måste smörjas tills klådan är borta, tills de röda områdena har försvunnit och tills huden är mjuk igen. Det är väldigt viktigt att inte avsluta dessa behandlingar för tidigt för att undvika snabbt återfall. Ett stegvis upphörande med smörjning är vanligtvis det bästa och för att förebygga nya skov är underhållsbehandling 2-3 gånger/vecka ofta använt.
- En annan viktig sak att ha i åtanke att börja med kortison eller calcineurinhämmare så fort de röda områden uppstår. Detta innebär att behandlingen startar när huden börjar bli rosa och lite grov.
- Ibland kan din läkare förskriva våta förband ovanpå topikala steroider för att ytterligare stärka effekten av behandlingen.

Vilka är de generella rekommendationerna för hudvård vid atopisk dermatit?

- Använd milda och oparfymrade rengöringsprodukter och tvättmedel och ingen tvål.
- Undvik långa varma bad och välj istället korta och ljumma bad (5-10 minuter) eller dusch.
- Det finns inga klara rekommendationer avseende antalet bad eller duschningar. Varannan dag eller till och med dagligen går bra.
- Använd mjukgörare efter bad eller dusch direkt efter att du försiktigt har torkat huden torr. Huden får gärna vara lite blöt vid smörjning med mjukgörare.
- Att använda en mjukgörare regelbundet är det bästa sättet att stärka din hudbarriär. Mjukgöraren kan smörjas antingen på kvällen eller på morgonen särskilt när den kombineras med antiinflammatorisk kortison eller calcineurinhämmare.
- Om du kombinerar mjukgörare med en antiinflammatorisk behandling så ska mjukgöraren smörjas efter den antiinflammatoriska beredningen.
- Mjukgöraren ska vara så allergenfri som möjligt. Använd antingen en fetare salva eller kräm beroende på vad man föredrar, hur torr huden är samt årstid.
- Ibland kan mjukgöraren på väldigt inflammerad hud orsaka brännande känsla i huden. Detta ska inte tolkas så som att huden är allergisk mot mjukgöraren. Ibland kan din läkare uppmana dig att upphöra några dagar med mjukgöraren under ett eksemskov.

Är topikala steroider farliga?

Topikala steroider är generellt väldigt effektiva och säkra, men personer med AD har ofta rädslor för att använda dem. Topikala steroider måste särskiljas från orala kortisonpreparat (kortison som intas som tablett). Topikala steroider som du smörjer på huden är mycket säkrare än kortison som du intar genom munnen eftersom den smörjs direkt på den inflammerade huden utan att påverka hela kroppen. Bieffekter är väldigt ovanliga när topikala steroider används vid akut AD. Topikala steroider är dessutom användbara för underhållsbehandling för att undvika skov. Är du vuxen eller tonåring med AD bör du dock vara medveten om två särskilda situationer för att undvika biverkningar:

- Stark kortison ska inte smörjas dagligen i ansiktet längre än en månad då det kan framkalla röd och skör hud. Periodisk användning, som till exempel smörjning med kortison varannan dag eller två gånger i veckan minskar risken för biverkningar.
- Smörjning med kortison på insidan av låren och på bröstet (hos kvinnor) under längre period kan framkalla bristningar, framförallt hos tonåringar. På liknande sätt bör gravida kvinnor vara aktsamma när de smörjer kortison på magen för att undvika bristningar.

Användning av calcineurinhämmare vid atopisk dermatit

Kanske har din läkare förskrivit Pimecrolimus eller Tacrolimus till dig. Dessa är kortisonfria lokalbehandlingar som kallas lokala calcineurinhämmare. De är inte mer effektiva än lokala kortisonbehandlingar men kan vara användbara om du har kronisk AD, speciellt i ansiktet eller på ögonlocken. De kan också vara användbara på andra kroppsdelar i underhållsfasen för att undvika eksemskov. Både Pimecrolimus och Tacrolimus är säkra att använda hos barn och vuxna. Det finns ingen evidens för att lokal calcineurinhämmare skulle orsaka cancer. Dessa produkter orsakar inte bristningar på huden, men kan ge stickande känsla, speciellt i början av behandlingen.

Hudinfektioner

Om du har AD kan du ha haft episoder av en eller flera hudinfektioner

- Hudbarriären är påverkad hos de som har AD och vissa mikrober så som Staphylococcus aureus förekommer på huden, även på icke inflammerad hud. Hudinfektioner p g a S aureus kan orsaka smärtsamma och gulaktiga skorpor och göra din AD värre. Den här typen av infektion kan behöva antibiotika utskrivet av läkare, men kan oftast behandlas med ökade mängder av kortisonkrämer. Det kan också vara av värde att exempelvis använda kaliumpermanganatbad eller -baddningar. Konsultera din läkare för att informera dig om vilka möjligheter som finns tillgängliga för dig.
- Personer med AD kan också uppleva episoder av hudinfektioner med virus så som Herpes simplex. Därför bör familjer och vänner med känd eller misstänkt herpesinfektion, under pågående herpesutbrott, undvika kontakt med personer som har AD.

När och hur bör atopisk dermatit behandlas med systemiska läkemedel?

De flesta patienter kan behandlas med en kombination av mjukgörare och lokala antiinflammatoriska produkter. Svår AD kan behöva behandlas med systemiska läkemedel för att kontrollera sjukdomen. Dessa läkemedel kan ges som tabletter eller subkutant som injektion. Orala kortisonpreparat har en del risker och liten nytta och bör därför helst undvikas. Cyclosporin A är ett snabbverkande, immunosuppressivt läkemedel som är godkänt i många europeiska länder. Methotrexat, azathioprin och mycophenolat är andra immunosuppressiva läkemedel som dock har en långsammare insättande verkan. Dupilumab är ett nytt biologiskt läkemedel som sedan 2017 är godkänt i Sverige. Läkemedlet påverkar den specifika delen av immunsystemet som är överaktivt hos patienter med AD. Systemisk behandling av AD bör endast ges av erfarna specialister.

