

Atopiskt eksem

Atopiskt eksem är en *kronisk och kliande hudsjukdom*. Dess orsak är inte matallergi utan en *inflammation* i hudens yttersta lager. Hudens skyddsbarriär är sämre än i frisk hud, varför huden avdunstar mera vätska än normalt och huden torkar ut, kliar och blir irriterad. Dessutom tränger irriterande faktorer, såsom bakterier, allergener o.dyl, lättare in i huden och förvärrar symptomen. P.g.a. klådan skrapar och kliar man huden, varvid det bildas skorv, små sår och huden förtjockas. Huden kan också infekteras av detta.

Det typiska för sjukdomen är *oförutsedda, förvärrade perioder*, vars orsak ofta förblir oklar. Svette, mekanisk irritation av huden och luftvägsinfektioner kan förvärra hudsymptomen. Atopiskt eksem diagnostiseras utgående från *symptomen och hudens utseende*. En del atopiker lider även av allergisk snuva och/eller astma.

Med behandlingen strävar man till att lugna klådan och inflammationen. Behandlingen utgörs av lokalbehandling, oftast *bassalva fortlöpande och kortisonsalvor som kurer*. Eksemet lugnar sig inte med 1 eller 2 behandlingsperioder, utan eksemet återkommer alltid i något skede efter att man slutat smörja med kortisonsalva. De allra flesta har lindriga symptom. Atopiskt eksem kliar alltid och *behandlingen för klådan är lokalbehandling*. Antihistaminer hjälper inte mot klådan. Om klådan är svår kan prova med specialförband på eksemområden.

Atopiskt eksem börjar oftast innan 2-års åldern. Prognosen är oftast god och eksemet lugnar sig under barndomsåren men kan åter förvärras i vuxen ålder, eftersom hudtypen förblir densamma. *Atopiskt eksem förändras också utseendemässigt med tiden*. Hos spädbarn förekommer eksemet mest på kinderna, i hårbotten, på bålén, samt armarnas och benens framsidor. Hos barn i lek- och skolåldern förekommer eksemet i veck, på skinkorna och baksidan av låren. I puberteten förkommer eksemet oftast på områden kring huvudet och övre kroppen. Speciella former av atopiskt eksem är s.k. snöbollseksem på händerna och gummistöveleksem på fötterna.

Daglig duschning rekommenderas, speciellt om eksemet är skorvigt eller infekterat. I stället för tvål kan man använda bassalva vid tvätt. Motion och idrott/gymnastik kan man utöva normalt, svett och klorvatten från simbassäng är det dock bra att spola bort genast efteråt. Det är bra att smörja bassalva direkt på fuktig hud, eftersom salvan då absorberas bra och svider inte. Nya kläder bör tvättas innan man börjar använda dem. Oparfymmerat tvättmedel rekommenderas. Det är normalt att man i något skede tröttnar på hudvården, då hjälper oftast stöd av närstående.

Sammanfattning: Atopiskt eksem är en kronisk hudsjukdom, vars symptom ofta lättar med tiden. Vården är lokalbehandling.

Lär dig känna igen förvärrat eksem:

1. Behovet av bassalva ökar, huden är torr
2. Klådan förvärras, huden bränner och svider
3. Huden rodnar och eksemfläckarna blir fler, huden är söndrig
4. Eksemet vätskar och det bildas skorv

Lokalbehandling av atopiskt eksem

Förstahandsbehandling vid atopiskt eksem är regelbunden smörjning med bassalva 1-2 gånger dagligen och kortisonsalvor som kurer.

Bassalvan fuktar huden och lugnar klåda och irritation. Ifall det känns som om smörjning med bassalva 1-2 gånger dagligen inte räcker och ifall salvan svider, prova fetare/tjockare bassalva. Använd i huvudsak tjockare/fetare bassalva under vinterhalvåret. Genom att prova sig fram hittar alla den bassalva som passar. Ifall huden förblir torr och klådan inte lugnar sig trots regelbunden smörjning med bassalva, behövs kortisonsalva.

Kortisonsalva används alltid enligt ordinationen på receptet och som kur. Kortisonsalva smörjes på eksemområden 1-2 gånger dagligen under hela kuren. Mellan kurerna pausas man kortisonsalvan enligt det som ordinerats. Kurerna upprepas alltid vid behov. Läkemedelssalvan (kortisonsalva) bör verka på huden minst 10 timmar innan salvan tvättas bort.

Bassalva och kortisonsalva (läkemedelssalva) smörjes inte samtidigt på samma hudområden. Man bör hålla minst en timmes paus innan man smörjer den andra salvan på samma område. Olika hudområden kan naturligtvis smörjas med olika salvor samtidigt. Hudområden med behåring smörjes alltid medhårs för att undvika hårsäcksinflammationer. Både kortisonsalva och bassalva smörjes i rikliga mängder (snögubbesmörjning).

Zinksockor och fuktiga förband kan också användas som tillägg till smörjning, av dessa finns särskilda föreskrifter.

Specialbehandlingar

Om eksemet är utbrett och/eller kortisonpauserna inte lyckas, kan lokalbehandlingen effektiveras med ljusbehandling. Ljusbehandlingen ordinerar alltid av hudläkare. Ljusbehandlingen ges alltid som en serie, 2-3 gånger/vecka och sammanlagt 10-15 gånger. Under ljusbehandlingsperioden är det ytterst viktigt med regelbunden lokalbehandling. Läkaren kan också ordinera kortisonfria läkemedelssalvor, av dessa också alltid särskilda föreskrifter.