

## ATOPISK EKSEM

**Eksem kan have mange forskellige årsager og kan optræde i forskellige former. Hos børn er den hyppigste eksemform atopisk eksem, også kaldet børneeksem eller astmaeksem.**

**Eksemet viser sig ved kløende, små knopper og måske vandblærer i huden. Efter krads på grund af kløe kan der komme sår og væskende hudområder. Efterhånden bliver huden fortykket, tør, skællende og smertefulde revner kan opstå. Eksem smitter ikke.**

## FOREKOMST

**Atopisk eksem optræder hyppigere i familier, hvor et eller flere familiemedlemmer har eller har haft lignende eksem, astma eller allergisk høfeber (høsnue).**

Risikoen for at få atopisk eksem er således større for et barn, hvis forældre har haft astma, høfeber eller eksem. Børn med atopisk eksem har en øget risiko for at udvikle høfeber eller astma. De fleste børn udvikler dog ikke astma, derfor er astmaeksem en dårlig betegnelse. Eksemet viser sig hyppigst i barndommen og forsvinder ofte inden voksenalderen. Hos nogle mennesker fortsætter eksemet dog i voksenalderen, eventuelt som håndeksem.

## EKSEMETS UDSEENDE

**Børn med atopisk eksem har ofte tør og ru hud.**

**Denne tørhed kan vise sig allerede hos spædbørn.**

Eksemets udseende er afhængigt af barnets alder. Hvis eksemet viser sig hos spæde, sidder det ofte på kinderne (eller i bleregionen). Hos større børn ses eksemet i knæhaser og albuebøjninger eller ved håndled og fodled. Her bliver huden ofte fortykket, grov og furet efter krads. Ved sårdannelse kan eksemet forværres på grund af infektion.

## EKSEMETS ÅRSAG

Der findes flere forskellige årsager til at et barn udvikler atopisk eksem. Der er en påvirkning fra arvelige faktorer, men også fra ydre påvirkninger. Et proteinstof som dannes i hudens overflade, filaggrin, har vist sig at have stor betydning for hudens evne til beskytte mod udefra kommende påvirkninger. Produktionen af filaggrin styres af personens gener (arvelige forhold). Hos 10% af befolkningen i Europa og helt op til 50% blandt patienter med atopisk eksem fungerer genet mindre godt. Det medfører, at proteinet helt eller delvist mangler i huden. Hvis huden ikke kan danne filaggrin, bliver den tør, kløende og udvikler let eksem. Atopisk eksem ses undertiden i forbindelse med astma eller høfeber, hvor man kan påvise allergi overfor fx græspollen,

husstøv eller dyrehår. Disse allergier kan have indflydelse på eksemet. Overfølsomhed overfor fødemidler kan forværre eksemet – især hos mindre børn. Det kan vise sig ved kløe og rødme omkring munden og på kinderne eller mere udbredt på huden efter indtagelse af visse mad- eller drikkevarer. De fødemiddelallergier, som kan have indflydelse på eksemet, er mælkeprodukter, æg, soya og fisk. Hvis man har mistanke om en fødemiddelallergi bør barnet undersøges hos en hudlæge, allergilæge eller børnelæge. Allergitest med hudprøver (priktest) eller en blodprøve kan være vejledende.

Hvis allergien kan bekræftes aftales en diætbehandling, hvor det mistænkte fødemiddel udelukkes i 3-4 uger, med lægen. Hvis huden bedres i denne periode, prøver barnet derefter at spise det mistænkte fødemiddel i nogle dage. Indtræffer der herefter en klar forværring af eksemet er det næste trin at gennemføre længerevarende diætbehandling, stadig i samråd med lægen. Fødemiddelallergi svinder som oftest i løbet af barnealderen.

I de fleste tilfælde kan man imidlertid ikke påvise overfølsomhed for mad- eller drikkevarer og diæter kan være nytteløse eller ligefrem skadelige for barnet.

## EKSEMETS FORLØB

**Eksemet bedres ofte om sommeren efter sol- og havbade, men forværres i den tørre vinterluft. Mange børn med eksem klør sig meget, særligt om natten.**

De fleste børn bliver eksemfrie i løbet af barndommen. Der er dog en øget risiko for, at de senere får håndeksem fremkaldt af stoffer, som virker irriterende på huden. Børnene bør derfor hjælpes med at vælge erhverv, der ikke indebærer længerevarende fugtigt arbejde og kontakt med hudirriterende stoffer, fx indenfor frisørfaget, rengøring, køkken, hospital eller maskinarbejde.

## ALMENE RÅD

**Børn med atopisk eksem skal have en normal tilværelse.**

Undgå at skælde barnet ud på grund af den undertiden vanemæssige kradsning. Børnenes søvnrytme ændres ikke af kløen, så de bør ikke tages op, når de kradsner sig i søvne. Hudpleje med fugtighedscreme er af afgørende betydning meget vigtig også i eksemfrie perioder og gennemføres på linje med tandbørstning.

Ved at sætte god tid af til indsmøringen, lade det foregå i et lunt rum med adgang til legetøj eller distraktion i form af TV eller filmkigning kan behandlingen gøres lettere for både barn og voksen.

Information om atopisk eksem til børnenes kammerater og pædagoger i daginstitution og skole kan bedre forståelsen

for sygdommen og modvirke eventuelle drillerier.

**Amning:** Moderermælk er den bedste ernæring til spædbørn. Hos spædbørn, hvis forældre eller søskende har eller har haft eksem, astma eller høfeber, kan amning i 4-6 måneder måske nedsætte hyppigheden af eksem eller forsinke tidspunktet for fremkomsten. Hvis amning ikke er mulig eller ønsket, tilrådes allergivenlige modermælks-erstatninger indtil barnet er 4-6 måneder gammelt.

**Tøj:** Mange børn med atopisk eksem får kløe og kradsner sig, når de har uld og hårde kunststoffer på kroppen. Det skyldes uldens og visse kunststoffers særlige fiberstruktur og er ikke udtryk for allergi. Bomuldstøj og bløde kunststoffer føles mere behagelige.

**Kæledyr:** Da barnet har øget risiko for at udvikle dyrehårsallergi er det bedst at undgå at anskaffe sig husdyr med pels. Hvis man allerede har dyr i hjemmet, bør disse ikke opholde sig i barnets soverum, der i øvrigt bør udluftes godt for at undgå høj luftfugtighed, som giver gode vækstbetingelser for husstøvmider.

**Vaccination:** Vaccinationsbehandling (hyposensibilisering), der kan gives mod astma eller høfeber, bedrer ikke eksemet og kan endog forårsage forværring.

## EKSEMETS BEHANDLING

**Behandlingen kan altid lindre kløen og forbedre eksemet, som i perioder kan være næsten forsvundet. Hudplejen er vigtig for barnets velvære.**

Varme bade og sæbe kan udtørre den i forvejen tørre hud. Bad derfor kun i lunkent vand og brug kun sæbe de nødvendige steder. Udtørring af huden modvirkes ved at smøre huden ind i fugtighedscreme umiddelbart efter badning. Fugtighedscremer fås i håndkøb.

En oplussen af eksemet kan bringes til ro med lægeordinerede fedtende salver eller mindre fedtende cremer, som indeholder binyrebarkhormoner. Nogle af disse salver virker kraftigere end andre.

Mange børn er mere plaget af deres eksem end nødvendigt på grund af forældrenes bekymringer omkring at bruge selv de svageste hormonholdige salver. De svageste hormonsalver kan man anvende i lang tid uden bivirkninger. Ved flere måneders anvendelse af de stærkere salver kan huden beskadiges. Ved at veksle mellem salver af passende styrke – afhængig af eksemets sværhedsgrad og det angrebne hudområde og i samråd med lægen – kan man oftest holde eksemet i ro uden at skade huden.

Der er de senere år fremkommet nye lokalvirkende, eksemdæmpende lægemidler, der hæmmer frigørelsen af eksemforværende signalstoffer fra celler i huden. De er lige så effektive som middelstærke hormonsalver,

men har en anden virkemåde og andre bivirkninger. De medfører ofte svie i begyndelsen af behandlingen, men denne svie svinder som regel efter 5-8 dage under fortsat behandling. De er væsentligt dyrere end hormonsalverne. Mere traditionelle behandlinger med tjære kan også være effektive.

Hvis der er mange betændte sår, kan det være nødvendigt i en periode at anvende salver med bakteriedræbende stoffer eller antibiotika.

I de sværeste tilfælde kan patienterne indlægges til behandling på en hudafdeling. Det kan dreje sig om medicinsk behandling såsom tjærebade.

Behandling med ultraviolet lys i specialsolarier kan hjælpe i nogle tilfælde.

Kløestillende tabletter eller miksturer (antihistaminer) er ikke effektive mod eksem og kan kun i sjældne tilfælde mindske kløen, men er effektive mod kløe ved nældefeber og høfeber.

Atopisk eksem er ofte langvarigt og kræver daglig behandling. Efter nogen tid finder patienten eller forældrene ofte selv frem til den rette vekslen mellem forskellige behandlingsmidler. Under forløbet dukker der spørgsmål op, som afklares i samråd med lægen.

## BISTAND

### Lov om social service (§41) giver mulighed for økonomisk hjælp til merudgifter forbundet med sygdommen.

Hjælp kan ydes, hvis det drejer sig om svært, langvarigt eksem hos et barn under 18 år, hvor merudgifterne overstiger et vist beløb (reguleres løbende). Hvis det er nødvendigt med hyppige besøg hos hudlæge og evt. andre læger eller behandlere, kan en af forældrene få hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste (§42).

## HVORDAN PÅSMØRER MAN SALVE ELLER CREME?

En stribe behandlingscreme/salve trykkes ud svarende til længden af det yderste led af pegefingern (cirka 2,5 cm. for en voksen). Denne mængde creme/salve kaldes en fingerspidsenhed og rækker til at behandle et område hud der svarer til størrelsen af 2 hele håndflader.

Hos børn gælder den samme regel, blot er mængden af creme/salve, og arealet det skal dække, mindre. Smør cremen ud på hudområdet med eksem med fingerspidsen og gnid det ind. Efter påsmøringen: vask hænderne eller tør fingerspidsen godt af.

Følg lægens anvisning mht. hvor ofte, der skal behandles.

## BEHANDLING MED MEDICINSKE SALVER/CREMER INDEHOLDENDE STEROID

Ved atopisk eksem behandles med cremer eller salver,

som indeholder steroid (binyrebarkhormon). De svageste hormonsalver og -cremer fås i håndkøb. De stærkere virkende præparater fås kun på recept. Behandlingen indledes ofte med en af de lidt stærkere virkende hormonsalver for at bringe eksemet i ro, hvorefter der fortsættes med svagere virkende præparater, afhængig af eksemets sværhedsgrad og lokalisation.

De stærkere virkende steroidsalver og cremer kan efter længere tids brug give bivirkninger, fx tynd hud med karudvidelser. Risikoen for bivirkninger er lille, når behandlingen gennemføres i samråd med hudlægen. Lægen kan fortælle, hvor stærk præparatets virkninger er – svag, middelstærk eller stærk.

## STEROIDSALVER OG -CREMER

(indenfor de enkelte grupper er de farmaceutiske navne anført i alfabetisk orden)

### Farmaceutisk specialitet

### Indhold

#### STÆRKE

Betnovat	Betametonvalerat
Celestonvalerat	Betametonvalerat
Cutivat	Fluticason
Diproderm	Betametonpropionat
Dermovat	Clobetasolpropionat
Elocon	Mometasonfuroat
Elocom	Mometasonfuroat
Ibaril	Desoximeton
Metosyn	Fluocinonid
Nerisona	Diflucortolonvalerat
Synalar	Flucinolonacetonid

#### MIDDELSTÆRKE

Emovat	Clobetasonbutyrat
Kenalog	Triamcinolonacetonid
Locoid	Hydrokortisonbutyrat

#### SVAGE

Hydrokortison	Hydrokortison
Mildison (lipid)	Hydrokortison
Uniderm	Hydrokortison

#### CALCINEURINHÆMMERE (ikke-steroidholdige)

Elidel	Pimecrolimus
Protopic	Tacrolimus

Hudlægen informerer om

# Atopisk eksem



© Copyright 2008III Dansk dermatologisk Selskab



Dansk dermatologisk Selskab 2008