

Råd angående handläggning av patienter med PUSTULOSIS PALMO-PLANTARIS - Hudkliniken

Information och klinik:

Pustulosis palmo-plantaris (PPP) är en långvarig hudsjukdom som ofta är svårbehandlad. PPP karakteriseras av välavgränsade områden med sterila pustelbildningar i handflator och fotsulor. Utöver små gula, likstora pustler som successivt torkar ut och blir mer brunsvarta, blir huden ofta röd, infiltrerad, fjällande och sprucken.

Vanligtvis är förloppet recidiverande. Sjukdomsorsaken är okänd men PPP är kraftigt överrepresenterad hos rökare (cirka 95 % är/har varit rökare) samt vanligare bland kvinnor och hos personer med sköldkörtelsjukdom. PPP brukar ibland kopplas samman med psoriasis, men är genetiskt skild från denna.

Behandling:

- Rökstopp!
- Mjukgörande, ev med salicylsyra för avfjällning.
- Lokalbehandling med grupp III-IV-steroider ett par månader, gärna under ocklusion för ökad effekt. Alternativt kan lokal steroid i kombination med calcipotriol provas, men då utan ocklusion.

Ovanstående behandlingsalternativ bör skötas inom primärvården.

I många fall är total utläkning svår att uppnå då PPP oftast är mycket svårbehandlad. Vid fortsatta besvär trots försök med lokalbehandling, får annan behandling övervägas. Nedanstående behandlingsalternativ kan bli aktuellt inom specialistvården:

- Buckybehandling (mjukröntgen).
- PUVA
- Systemisk behandling med tetracykliner, acitretin, methotrexat eller lågdos ciclosporin kan ge effekt i svåra fall.

Remiss till specialist:

- Oklar diagnos.
- Terapivikt med lokalbehandling, då annan behandling med t ex Bucky, PUVA eller systembehandling övervägs.

Patientinformation:

- Pustulosis palmo-plantaris, Schering-Plough
- www.huden.nu

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Dermatologi Venereologi	Rorsman, Björnberg, Vahlquist. Studentlitteratur 2010

Dokumentinformation

Dokumentet granskat av:

Maria Godås

Anette Edlund

Börje Svensson, chefsläkare, Division Primärvård

Tommy Lundmark, chefsläkare, Division Primärvård