

## Handeksem - råd angående handläggning - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Handeksem är vanligt och drabbar cirka 10 % av befolkningen varje år och kan vara akut eller kroniskt, kroniskt om besvär längre än tre månader eller minst 2 gånger/år. Eksemet har oftast ett mångårigt recidiverande, men vanligtvis mildt förlopp. Det finns emellertid problempatienter med mycket långdragna besvär. Både endogena och exogena faktorer bidrar till uppkomsten av handeksem.

### Omhändertagande av familjeläkare

Handeksem omhändertas primärt av familjeläkare – och då görs:

- En arbetsdiagnos – ex irritativt eksem, som är vanligare än allergiskt handeksem
- Eksemebehandling - lokalbehandling med **steroidkräm**, oftast grupp III, applicerat dagligen tills förbättring och därtill ytterligare några dagar, därefter fortsatt underhållsbehandling ca 2 gånger/vecka några veckor till.

**Mjukgörande** kräm exempelvis Canoderm, Oviderm, Miniderm, vid behov fetare Locobase med tillsatt karbamid eller propylenglykol. Flera gånger dagligen och efter handtvätt.

**Behandling av eventuell sekundärinfektion** med intern antibiotika eller i vissa enskilda fall kombinationspreparat steroid-antibiotika lokalt, ex kräm Betametason-neomycin. Patienten ska **undvika eller minska exponeringen för försämrande faktorer** såsom kontakt med vatten, uttorkande tvål, rengöringsmedel etc.

- Uppföljning inom ca 6 veckor.

Poängtera för patienten att behandlingstiden är lång samt vikten av fortsatt underhållsbehandling med kortisonkräm ca 2 gånger/vecka även efter läkning. Fortsatt mjukgörande dagligen för att minska risken för recidiv.

OBS! kontaktallergi mot lokala steroider är ovanligt men förekommer. Antihistamin har i regel ingen bra effekt mot klåda vid handeksem.

## Remiss till specialistklinik

1. Bristande effekt trots ovanstående behandling för ställningstagande till ljusbehandling eller systembehandling.
2. Misstanke om kontaktallergi för ställningstagande till epikutantestning.
3. Differentialdiagnostiska problem -handpsoriasis, pustulos, hyperkeratotiskt handeksem, juvenil plantar dermatos, discoid LE etc?
4. Längre sjukskrivningar eller vid diskussion om arbetsrelation eller arbetsbyte.

## Dokumentinformation

Elisabeth Höchtl, öl, medicinsk rådgivare

Tidigare utgåvor:

Börje Svensson, chefläkare

Tommy Lundmark, chefläkare