

Råd angående handläggning av patienter med handeksem - Hudkliniken

Handeksem är vanligt och drabbar cirka 10 % av befolkningen varje år. Eksemet har oftast ett mångårigt recidiverande, men vanligtvis mildt förlopp. Det finns emellertid problempatienter med mycket långdragna besvär.

Omhändertagande av familjeläkare

Handeksem omhändertas primärt av familjeläkare – och då görs:

- A. En arbetsdiagnos – ex irritativt eksem, som är vanligare än allergiskt handeksem
- B. Eksembehandling – lokalbehandling med **steroidkräm** grupp II-III (cirka 25-50 g går åt/vecka till utbrett handeksem)
Mjukgörande kräm såsom Canoderm, Caress etc.
Behandling av eventuell sekundärinfektion med intern antibiotika eller i vissa enskilda fall kombinationspreparat steroid-antibiotika lokalt, ex kräm Betametason-neomycin.
Ett återbesök eller telefonkontakt efter 1-2 mån.
- C. Poängtera för patienten att behandlingstiden är lång! Ju längre duration desto längre behandlingstid.

Remiss till specialistklinik

1. Handikappande handeksem med oklar genes där ovanstående behandling ej fungerat.
2. Differentialdiagnostiska problem: Besvär där handeksem är ej enda förklaringen till hudförändringarna på händerna (handpsoriasis, pustulos, handengagemang vid nummulärt eksem/atopisk dermatit, hyperkeratotiskt handeksem, juvenil plantar dermatos, discoid LE etc).
3. Misstanke om kontaktallergi pga kroniskt eksem som delvis är kontrollerat på behandling.
4. Bristande terapieresultat efter adekvat behandling – 2 mån terapi med grupp III-steroid.
5. Längre sjukskrivningar eller vid diskussion om arbetsrelation eller arbetsbyte.

6. Kroniskt eksem som delvis är kontrollerat på behandling. Det finns betydande underterapi av kroniskt eksem. Alternativa behandlingar som mjukröntgen (Bucky), PUVA eller Jontofores kan ge förvånansvärt god förbättring. (Remisser på kroniskt handeksem kan vara mycket motiverade ur behandlingssynpunkt).
7. Patientcompliance – patientens begäran
Det finns ibland ett behov hos patienterna att diskutera allergiutredning och lokalbehandling med specialist även efter en adekvat genomgång av sin familjeläkare och detta behov brukar accentueras med den tid som patienten haft sitt handeksem.

Patientinformation

- ◆ Hudklinikens basinformation vid handeksem

Dokumentinformation

Lena Fåhraeus Morin, överläkare

Anette Edlund, chefsekreterare

Börje Svensson, chefsläkare, Division Primärvård, Gästrikland

Tommy Lundmark, chefsläkare, Division Primärvård, Hälsingland