

HÖK Handeksem hos vuxna



Överenskommelse mellan primärvården och Hudkliniken i Norrbotten

Utredning i primärvård

- Penetrera anamnesen ang atopiska allergier. Penetrera hemmiljön. Överväg total-IgE. Ta alltid specifik IgE vid pälsdjursinnehav i närmiljö.
- Bedöm utifrån anamnesen/yrke ifall misstanke om kontakteksem finns

Behandling i primärvård

- **Lokalsteroid:** Grupp III eller Grupp IV steroidkräm eller salva på eksem enligt 8 veckors schema (se vid behov [hudklinikens schema!](#))
- **Mjukgörande:** Bör smörjas flera gånger dagligen samt efter vattenkontakt.
- **Handskydd:** Bomullsvantar kontinuerligt. Plasthandskar över bomullsvantar vid våtkontakt.
- **Ljusbehandling:** Se [Ljusbehandling i Primärvården](#)
- **Allergibehandling:** Antihistamin vid påvisad/ misstänkt atopisk allergi. Kontinuerlig antihistaminbehandling vid pälsdjursallergi.
- **Klådstillande:** Antihistamin med sederande effekt, t.ex. T Atarax 25-50 mg 3-4 timmar innan sänggående mot nattlig klåda. Informera om klådcirkeln, dvs. att rivning av huden hindrar effekten av insatt behandling samt ökar risken för sekundärinfektion.
- **Sekundärinfektion:** Vid vätskande sår/sprickor ta bakterieodling och överväg peroral antibiotikum.
- **Uppföljning:** Förslagsvis efter två veckors behandling.

Remiss till hudkliniken

- Vid osäkerhet om diagnos.
- Vid utebliven effekt trots konsekvent behandling enligt ovan för ställningstagande till systemisk behandling.
- Vid täta återfall trots konsekvent behandling och underhållsbehandling för ställningstagande till systemisk behandling.

- Vid yrkesrelaterade besvär.
- Vid önskemål om epikutantest för att utesluta kontaktallergi. **OBS att eksem bör vara under god kontroll vid testning för att undvika falskt positiva svar!**

Dokumentet framtaget i samarbete mellan
hudläkare Margit Skeppar och distriktsläkare Francisc Masec