

# HÖK Atopiskt eksem hos barn



Överenskommelse mellan primärvården, barnkliniken och hudklinken i Norrbotten

## Definition atopiskt eksem (enligt Williams kriterier)

1. Huvudkrav för diagnos – Klåda!
2. Samt minst tre av följande:
  - Anamnes på eksem i böjveck: arm och knäveck, vrister, hals, kinder
  - Anamnes på astma eller rinokonjunktivit (eller hereditet om barn <4 år)
  - Anamnes på allmänt torr hud
  - Debut före 2 års ålder
  - Synligt eksem på extremiteternas sträcksidor

## Utredning - anamnes

Gå igenom definitionen enl ovan samt diskutera

### Försämrande faktorer

- Födoämnen/tillsatser tex röda-gula bär, frukter, citrus, kryddor
- Infektioner, stress
- Luftburna allergen: pälsdjur, pollen
- Värme/kyla/svett/ansträngning/torr luft
- Tvål, tvättmedel, sköljmedel

Eksem orsakat av basfödoämnen – klar försämring av eller ständigt pågående eksem

- Mindre barn (spädbarn/småbarn)
- Snabbt uppflammande/utbrett
- Utebliven effekt av god behandlingsstrategi (dvs kvarstående utbredda eksem trots aktiv behandling)
- Andra allergiska aktuella symtom

Vanligast allergi mot mjölk, ägg, vete.

<b>Huvudprocess</b> Barnhälsovård; Hud	<b>Ansvarig</b> Anna Alm Andersson, Yonas Tewolde Berhane	<b>Processledare</b> Anna Beck	<b>Sida</b> 1 av 3
<b>Dokumenttyp</b> Vårdrutin	<b>Dokument-Id</b> VARD-5-4425	<b>Godkänt datum</b> 2019-03-12	<b>Version</b> 2.0

Vid eventuell labutredning:

Välj specifika IgE-antikroppar (pricktest mindre bra vid eksem). Endast aktuellt mot klart misstänkt födoämne (inte screening). Förbered förälder på elimination/provokation mot födoämnet oavsett IgE-svar.

## Behandling

Eksemskola. Nedtrappning 4-8veckor (barn-ungdom)

### 1. Smörj huden regelbundet...

med mjukgörande är en viktig del i behandlingen, minst 2 ggr/dag.

Under perioder kombinerat med kortison, nedtrappning vid förbättring.

Första veckan	Andra veckan	Tredje veckan	Underhållsbehandling
<b>Grupp I-II steroid</b> 2ggr/dag	<b>Grupp I-II steroid</b> 1 gång/dag	<b>Grupp I-II steroid</b> 1 gång/dag	<b>Eksem under kontroll</b>
eller	eller	eller	<b>Grupp I-II steroid</b> 2-3 ggr/vecka
<b>Grupp III steroid</b> 1 ggr/dag	<b>Grupp III steroid</b> 1 gång/dag	<b>Grupp III steroid</b> 1 gång/varannan dag	eller <b>Grupp III steroid</b> 1-2 ggr/vecka

Exempel: grupp I steroid: Mildison (ansikte, kropp, hudveck)  
grupp II steroid: Locoid, (ansikte, kropp, hudveck)  
grupp III steroid: Ovixan (ej ansikte, ej hudveck)

*Smörj rikligt dvs torr hud till den är mättad VISA! Nyligen smord hud kan svida kort tid, dusch eller bad kan ske varje dag. Badolja rekommenderas. Klapptorka och smörj direkt på lätt fuktig hud. Viktigt med dusch/bad ofta för att tvätta bort salvrester.*

*Kortison ska smörjas på eksemhud i rekommenderad mängd ("fingernagel") och masseras in. Därefter mjukgörande på hela kroppen.*

Mjukgörande (Ex Miniderm, Propiderm, Canoderm )

Mängd att skriva ut: spädbarn 150g/mån, små barn 250g/ mån, stora barn 350g/mån

<b>Huvudprocess</b> Barnhälsovård; Hud	<b>Ansvarig</b> Anna Alm Andersson, Yonas Tewolde Berhane	<b>Processledare</b> Anna Beck	<b>Sida</b> 2 av 3
<b>Dokumenttyp</b> Vårdrutin	<b>Dokument-Id</b> VARD-5-4425	<b>Godkänt datum</b> 2019-03-12	<b>Version</b> 2.0

2. **Eliminera försämrande faktorer**
3. **Sanera från känd/misstänkt orsak**

OBS!! misstänkt födoämne elimineras 2-3 veckor och vid god effekt åter provokation för möjligt orsakssamband och diagnos. Enstaka födoämne elimineras/provoceras inom primärvården. Basfödoämnen ska utredas och behandlas vid barnmottagningen. För mer info se ”[HÖK födoämnesallergi](#)”
4. **Antihistamin**

Tveksam effekt på klåda men möjlig effekt på bakomliggande allergi. För nattlig klåda rekommenderas Atarax vilken ska ordinerar 4 timmar innan sänggåendet för bästa effekt.
5. **Duoderm tunn och salvstrumpa**

För täckande behandling på kraftigt kliande lokalt eksem utan infektion.
6. **DermaSilk**

Specialbehandlat silke som lindrar eksem och klåda. DermaSilk tubgas kan skrivas på recept för behandling av eksem i armveck/knäveck - bra sätt att utvärdera eventuell effekt före inköp av tröjor, vantar, kalsonger och hel pyjamas. Ett billigare alternativ är bomullsvantar.
7. **Uppföljande återbesök eller ”telefonåterbesök” inplaneras vid 4 alt 8 veckor (enl schema)**

## Vårdnivå

### Allmänläkare:

- Diagnos, försämrande faktorer mm
- Smörjteknik och uppföljning (enl ovan)
- Eliminera från försämrande faktorer
- Eliminera enstaka födoämne hos äldre barn

### Remiss till barnläkare/barnallergolog :

- Utebliven effekt av god behandlingsstrategi (dvs kvarstående utbredda eksem trots aktiv behandling, eksemskola och uppföljande åb)
- Andra allergiska aktuella symtom som kräver utredning vid barnklinik
- Allergi mot basfödoämnen som ska elimineras/provoceras och följas upp av dietist (ffa mjölk, vete)

### Referenser

Lundin, S., Sterner, T. (2014) *Eksem omvårdnad metod och behandling*. ASTA.

Dokumentet är framtaget i samarbete mellan ALK/distriktsläkare Carola Alm Niemi, barnläkare Anna Sandin och hudläkare Margit Skeppar.

<b>Huvudprocess</b> Barnhälsovård; Hud	<b>Ansvarig</b> Anna Alm Andersson, Yonas Tewolde Berhane	<b>Processledare</b> Anna Beck	<b>Sida</b> 3 av 3
<b>Dokumenttyp</b> Vårdrutin	<b>Dokument-Id</b> VARD-5-4425	<b>Godkänt datum</b> 2019-03-12	<b>Version</b> 2.0