

Patientinformation

Klinisk bild

Vid denna sjukdom, som huvudsakligen förekommer hos kvinnor, ses en rodnad hud med små fina knottror eller kvisslor runt munnen, på hakan och ibland uppåt kinderna. Klåda förekommer ibland. En del blir sämre veckan före menstruation.



Sjukdomsorsak

Sjukdomen blev allt vanligare under 1960-talet av okänd orsak. P-piller misstänktes i början, men anses numera inte ha betydelse. Ingenting talar för att sjukdomen beror på någon allergi. Bakgrunden anses vara en störning i talgkörtelfunktionen som uppkommer av okänd orsak. Längre tids bruk av starkare kortisonsalvor i ansiktet kan också framkalla sjukdomen.

Försämrande faktorer

Många patienter med denna sjukdom är ljushyade med känslig hud som lätt blir irriterad av olika faktorer. Exempel på detta är starkt solljus, men även andra faktorer som har en vidgande effekt på hudens blodkärl såsom mycket het dryck (soppa, buljong, te eller kaffe), vin, starksprit och starkt kryddad mat. Även rena klimat- och miljöfaktorer som stark kyla eller värme, bastubad m m kan försämra tillståndet. Psykiska faktorer kan ibland också ha betydelse.

Man bör helst undvika alla typer av kosmetika i ansiktet, såsom smink, fuktkrämer, nattkräm-er, brunkrämer m m, eftersom detta inte bara försämrar utan även ibland kan bidra till att sjukdomen bryter ut.

Behandling

Sjukdomen är vanligen svårbehandlad. Obehandlad har den ett mycket långdraget förlopp ofta över flera års tid. Kortisonsalvor försämrar på sikt och skall undvikas. I enkla fall kan t ex ett svalkande ichthammol-liniment dämpa besvären och i andra fall kan en svavelhaltig kräm vara till nytta.

Alltför starka preparat kan reta upp sjukdomen. Bäst effekt har behandling med tetracyklintabletter. Denna bör pågå över en längre tid för att minska risken för återfall. Kortaste behandlingstiden är vanligen 6-12 veckor, ibland längre

