

Patientinformation

Pustulosis palmo plantaris är en hudsjukdom med ganska välvgränsade, rodnade och fjällande områden i handflator och fotsulor, med samtidig förekomst av flera mm stora gulaktiga varblåsor (s k pustler). Varblåsorna innehåller dock inga bakterier och sjukdomen smittar inte. När blåsorna torkar upp blir de brunaktiga med fjällning på ytan. I handflator sitter förändringarna ofta nedanför tummen och på lillfingersidan men ibland också centralt i handflatan. På fötter finner man dem oftast i hålfoten, vid hälar och på sidorna längs fotränderna. Ofta ses ganska klar gräns mellan sjuk och frisk hud.



Sjukdomsorsak

Den egentliga orsaken till sjukdomen är okänd. Sjukdomen lockas ofta fram och försämras av allmäninfektioner, influensa, halsfluss m.m. Psykiska stressfaktorer verkar ibland också ha betydelse. Det har visat sig att omkring 95% av patienterna är rökare. Betydelsen av detta är oklar. Enstaka patienter har också visat tecken till fel på sköldkörtelfunktionen men hur detta eventuella samband skall tolkas är också för närvarande osäkert. Många uppfattar sjukdomen som en *specialform av psoriasis*, och enstaka psoriasisfläckar kan ibland finnas på andra ställen på kroppen. Andra har ifrågasatt sambandet med psoriasis och möjligen finns olika former av sjukdomen.

Behandling

Sjukdomen är mycket envis och svårbehandlad. Besvären fortgår många gånger under flera års tid trots behandlingsinsatser. Kortisonsalvor lindrar men läker sällan ut sjukdomen.

Kombination med kortisonsalvor och täckande omslag med speciella förbandsplattor har ibland mycket god effekt att dämpa akuta attacker av sjukdomen. Tjärliknande och mjukgörande preparat kan ibland också ha lindrande effekt. I enstaka fall har långvarig antibiotikabehandling med tetracyklintabletter haft effekt.

Bucky-behandling (mjukröntgen) har ibland god effekt i mer torra kroniska stadier av sjukdomen. Tablettbehandling med det A-vitaminliknande medlet Neotigason®, hjälper ibland men behöver ges under lång tid.

Kombinerad ljus- och tablettbehandling (*PUVA-metoden*) är ofta den allra bästa behandlingen i mer envisa fall. Denna behandling ges 2-(3) ggr i veckan i 2-3 månadermen kan behöva pågå över 3-6 månaders tid, ibland längre. Effekten av PUVA-behandling kan förstärkas om man samtidigt ger de ovannämnda Neotigason-tabletterna (*Re-PUVA-metoden*). För dessa senare behandlingar gäller särskilda behandlingsråd.

Sammanfattningsvis kan sägas att trots att sjukdomen är svårbehandlad finns det dock ett antal olika möjligheter att försöka bringa den under kontroll.

Patientinformationen är producerad av doc. Göran Wennersten, redigerad av doc. Håkan Mobergen i samarbete med www.pdf.nu hemsidan för hudläkare o allmänhet

