

Patientinformation

DLE är en icke smittsam hudsjukdom, som vanligen uppkommer på nakna hudområden som är utsatta för solljus. Sjukdomen upp- kommer i regel i vuxen ålder från (20-25 årsåldern) och är vanligare hos kvinnor.

Sjukdomen får inte förväxlas med den s k systemformen av lupus erythematosus, kallad SLE, vilken är en allmänsjukdom som kan påverka även andra organsystem. DLE anses i normalfallet vara helt begränsad till huden.



Klinisk bild

Utslagen är enstaka eller flera, ibland en eller flera cm stora och sitter oftast i ansiktet eller på öronen, men även på andra ställen på kroppen. Man ser röda, väl avgränsade, torra fjällande fläckar, som ofta långsamt tilltar i storlek. Mer utbredda former av DLE förekommer ibland. Läkningen sker från fläckarnas centrum där huden blir blek, tunn och ärrvundlad, samtidigt som ibland nya utslag uppkommer och växer till i kantområdena. Ibland kan utslagen också komma i hårbotten och påverkar då hårväxten i själva det angripna området.

Sjukdomsorsak

Den egentliga orsaken till sjukdomen är okänd. Sjukdomen har inget samband med allergi. Sol framkallar ofta nya utslag, kan försämra de som redan finns och måste undvikas. Cirka 50% blir sämre av sol. Andra faktorer som ibland kan försämra sjukdomen är stark köld, yttre skador mot huden, insektsbett, stressfaktorer och allmäninfektioner i kroppen av typ in fluensa. Enstaka personer blir sämre vid tiden för menstruation. Försiktighet med att använda p-piller rekommenderas.

Sjukdomsförlopp

Hudsjukdomen är godartad men har en tendens att vilja fortgå under många år, med perioder av nya aktiva utslag omväxlande med lugnare viloperioder och läkningstendenser. I aktivt skede sättes så effektiv behandling som möjligt in för att minska risken för bestående ärrbildning

Behandling

Undvik alltid sol och solarium. Använd solskyddsmedel med hög skyddsfaktor som skyddar mot både kort vågigt (UVB) och långvågigt ultraviolett ljus (UVA). Köp solskydds medlen på apotek.

Lindriga fall behandlas med medelstarka eller starka kortisonsalvor. Svaga kortisonsalvor hjälper ej på denna sjukdom. Vid mer utbredda och ilska fall måste tabletter också ges, särskilt över sommarhalvåret. Vanlig behandling är klorokintabletter, vilka ibland kombineras med kortisontabletter (prednisolon) i låg dos. En alternativ tablettbehandling är det A-vitaminliknande preparatet, Neotigason®. För Neotigason®-behandling gäller mycket speciella föreskrifter. Det finns alltid för- och nackdelar med all tablettbehandling och Din läkare ger Dig därför råd kring detta och vad man bör

behandla med, beroende på hur aktiv Din sjukdom är. Eftersom nya utslag ofta lämnar ärrliknande rester är det väsentligt att få sjukdomen under kontroll.

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