

Eksem hos barn

Faktautbildning för allmänläkare 131114

Anna Zingmark Terning

Barnläkare

Barn- och ungdomskliniken Ryhov

Eksem

- Kliande, kroniskt återkommande, inflammatorisk hudsjukdom
- Klinisk diagnos ofta tillräcklig



Eksem, lokalisation

- **Infantil fas (< 2 år):** Eksemet börjar ofta på kinderna, kan sprida sig till bål och sträcksidor på armar och ben
- **Barnfas (< 2år-12 år):** arm- och knäveck, handleder, vrister. Handeksem kan förekomma. Huden lichenifieras (förtjockas).
- **Ungdoms-/vuxenfas:** böjveck men vanligt nu med eksem på händer, halsen, ansikte inkl ögonlock och runt munnen



Eksem i mörk hud

- Rodnaden blir mindre synlig.
- Oftare eksem på sträcksidor, över armbågar och knän
- Mer papulöst och läker med hyperpigmentering



Allergi?

- IgE-medierad allergi spelar ofta inte så stor roll som många tror.
- Hos små barn med svåra eksem bör allergiutredning med pricktest och/eller specifikt IgE göras. Testa i första hand för mjölk och ägg.
- Hos äldre barn med utbredda svårbehandlade eksem kan testning med specifikt IgE för kvalster behövas.



Eksem, behandling

- Grunden i behandlingen är mjukgörande. Kan inte överanvändas!!!
- Kortisonkrämen enligt principen *slå hårt och trappa ut mjukt*. Trappa ut genom att glesa ut behandlingen.
- Ev Atarax till kvällen
- Vanligaste orsaken till behandlingssvikt är underbehandling.



Grupp I steroid: 1-2 gånger dagligen vid lindrigt eksem. Kan användas över hela kroppen, inklusive ansiktet och runt ögonen.

Grupp II steroid: 1-2 gånger dagligen. Inte i ansikte, axiller, ljumskar eller genitalt mer än några få dagar.

Grupp III steroid: 1-2 gånger dagligen. Starkaste kortisonkrämen som används på barn. Skall inte användas i ansikte, axiller, ljumskar eller genitalt. Vid svåra återkommande eksem kan man underhållsbehandla 2 dagar/vecka på de ställen där eksemet brukar finnas för att förebygga recidiv.(6)

Lokalbehandling med glukokortikoidkräm i förhållande till ålder och svårighetsgrad av eksem

	Spädbarn	Småbarn	Större barn/vuxna
Lindrigt eksem	Grupp I	Grupp I	Grupp I-II
Måttligt eksem	Grupp I-II	Grupp II-III	Grupp II-III
Svårt eksem	Grupp II	Grupp III	Grupp III

Används i riklig mängd och masseras in. Förskriv tillräcklig mängd, se tabell nedan.

Tabellen anger ungefärlig åtgång per **vecka** vid smörjning morgon och kväll.(7)

Ålder	Hela kroppen	Bålen	Armar och ben
6 månader	35g	15g	20g
-4 år	60g	20g	35g
-8 år	90g	35g	50g
-12 år	120g	45g	65g
Vuxen (70 kg)	170g	60g	90g

Sekundärinfekterade eksem

- Vanlig orsak till plötslig försämring. Vätskande eksem och/eller snabb spridning.
- Stafylococcus aureus (vanligast), streptokocker, herpes simplex
- Odling
- Flukloxacillin 50-75 mg/kg/dygn fördelat på 3 doser. Alt cefadroxil eller klindamycin
- Grupp II-III kräm



Atopiskt eksem med snabb spridning till följd av sekundärinfektion med Staphylococcus Aureus men utan påtaglig vätskning.



Atopiskt eksem med sekundärinfektion Staphylococcus Aureus - påtaglig vätskning.