



Rosacea

INFORMASJON OM ET PROBLEM FOR VOKSNE



Rosacea "Voksenakne". Rosacea rammer omkring 10 % av den voksne befolkningen og er en langvarig hudsykdom med utslett i de sentrale delene av ansiktet – pannen, nesene, kinnene og haken. Rosacea medfører rødhet, papler og pustler (de sistnevnte er sterile, dvs. de inneholder ikke bakterier).



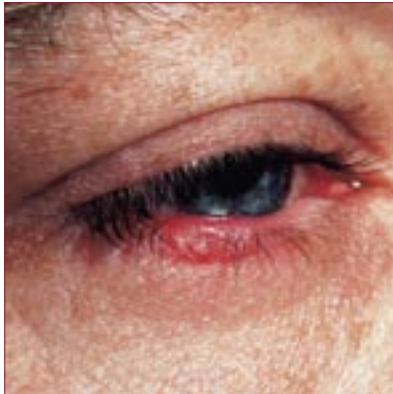
Klassiske symptomer på rosacea.

Symptomer

Rosacea minner om akne, men er forskjellig på flere viktige punkter. Både ved akne og rosacea har man røde papler og i blant til og med pustler. Rosacea gir likevel ikke komedoner, som normalt opptrer ved akne. Dessuten rammes i første rekke de sentrale delene av ansiktet ved rosacea (kinn, nese, panne og hake), mens akne vanligvis opptrer i hele ansiktet og ofte også på brystet og ryggen.

Rosacea oppstår vanligvis senere enn akne, som forekommer i puberteten og i tenårene. Akne kan riktignok vedvare opp mot 30–40 års alder. Vanligvis oppstår rosacea i 30–40-års alderen, sjelden før 20 års alder. Rosacea opptrer normalt vekselvis. Man kan oppleve månedslange perioder uten symptomer eller plagsomme perioder hvor tilstanden forverres. Ofte forekommer utslett hele tiden i noen grad, men de kan også forekomme uten påfallende vekslinger.

- Pasienten har til å begynne med en diffus rødming i det berørte området og utvikler med tiden en rekke små røde og ytre blodkar som skaper rødlige kinn og rød nese. Dette tilskrives mange høyt inntak av alkohol, noe som ikke stemmer, og i sosiale henseende kan det være sjenerende og plagsomt.
- Perioder med anfallsvis utbrudd av rødhet (rødme) er også vanlig.
- Av og til kan hardere former for rosacea, spesielt hos menn, med tiden føre til en grov og klumpete nese fordi talgkjertlene vokser kraftig. Denne tilstanden kalles rhinofyma.
- Rosacea-pasienten kan noen ganger bli plaget av ulike typer øyebetennelser.



Øyesymptomer

Øyeleger bør koples inn, og tetracyklinbehandling er vanligvis effektivt selv ved øyesymptomer.

Rosacea med øyebetennelse.

Årsaker

Årsaken til rosacea er ukjent. Man tror at mekanismer som styrer blodkarenes funksjon i ansiktshuden på et eller annet vis utløser tilstanden. Rosacea er vanligere hos personer som har lett for å rødme ved varme og stress. Sol og kroniske sol skader er uten tvil viktige bakgrunnsfaktorer. Disse bakgrunnsfaktorene er vanligere hos personer med lys hud, akkurat som ved rosacea. Arvelighet kan unntaksvis forekomme i enkelte familier. Det finnes også teorier om at rosacea, på samme måte som akne, stammer fra talgkjertlene, som er vanligst i ansiktet.

Forverringsfaktorer

Ulike forhold som øker gjennomstrømningen i blodkarene i ansiktshuden kan hos mange pasienter provosere fram en forverring. Eksempler på dette er sterkt krydret mat, varme drikker, sol, varme, kulde, irriterende kjemikalier (i blant også vanlige hudkremer), alkohol og stress.

Behandling

Egenpleie

Det finnes ingen spesiell diett mot rosacea, men unngå det som eventuelt gjør at huden blir varm og rød.

- All form for irritasjon av hud som raskt blir rød og hissig skal unngås, som f.eks. sterke såper, ansiktssprit og utvortes spritløsninger.
- Unngå peelingbehandling.
- Beskytt deg mot sol. Solkrem er viktig, men skygge viktigere.

Som ved de fleste hudsykdommer finnes det pasienter som opplever forbedring ved soling. Dette gjelder også ved rosacea i 20–30 % av tilfellene. Teoretisk forventer likevel alltid sol tilstanden på lang sikt, og derfor skal overdreven soling unngås. Dekkende preparater mot rødhet i form av spesielle grønne kremer kan kjøpes i parfymier.

Allment ved behandling med legemiddel

Kun en mindre andel av pasienter med rosacea oppsøker lege for sykdommen. Det finnes ingen gode reseptfrie legemidler mot rosacea. Moderne rosaceabehandling bygger ofte på en spesiell rosacea-gel eller -krem med antibiotikumet metronidazol. Det finnes reseptbelagte geler/kremer på apoteket. Hvis dette ikke hjelper, pleier man å behandle med antibiotika i tablettform, såkalte tetracykliner. Årsaken til at antibiotika hjelper mot rosacea er ikke kjent i detalj, men det anses å skyldes at bestemte antibiotika har effekt mot inflammasjonen i huden ved rosacea, og ikke at det skulle finnes noen spesiell bakterie i sammenheng med sykdommen.

Rosacea skal behandles av hudlege. De behandlingene som er nevnt ovenfor virker i første omgang på paplene og pustlene ved rosacea, og påvirker rødheten og de ytre blodkarene i mindre grad.

Antibiotikaholdige geler / kremer

Det tar ofte noen måneder før man oppnår tilstrekkelig effekt, deretter fortsetter man behandlingen til plagene er fullstendig borte. Mindre ubehag fra kremen eller gelen, som tørrhet og lettere svette kan forekomme. Ved tilbakevendende rosacea gjenopptas behandlingen.

Tetracykliner

Det er oftest effektivt å behandle pasienten med tetracyklin for plagene. Dosen reduseres suksessivt og påbegynnes igjen ved forverring. Av og til behandles pasienten med tetracyklin hele tiden for å kunne være symptomfri. Tetracyklin skal ikke gis til gravide, da bruker man istedenfor et erytromycin-antibiotikum.

Laser og kirurgi

Ulike typer laserteknikker som er utviklet spesielt for bruk på blodkar, kan ofte effektivt bleke rødhet og ytre blodkar. Fortykninger i nese huden kan behandles med kirurgisk sliping eller med laser.

Prognose

Rosacea er i natur en kronisk hudsykdom, men man kan ofte oppleve en forbedring med tiden. Det er vanlig at sykdommen går inn i en roligere fase etter opp til et par års behandling og de fleste pasientene trenger ikke konstant langvarig medisinerings.

I samarbeid med hudlege Kari E. Stærnes Stams.
Sandvika Hudlegekontor AS.



Galderma Nordic AB. Box 15028, SE-167 15 Bromma. Sweden
Tel +46 8 564 355 40, Fax +46 8 564 355 49. www.galdermanordic.com