

# ROSACEA

Information om ett vuxet problem





**ROSACEA.** Rosacea drabbar omkring 2–10 procent av den vuxna befolkningen. Det är en kronisk hudsjukdom som ger rodnader, knottror och inflammerade utslag i ansiktet, framför allt kring pannan, näsan, kinderna och hakan.



### Symtom

Trots att rosacea och akne har vissa gemensamma symtom (till exempel rodnade knottror och varblåsor) finns det en rad skillnader. Vid rosacea saknas de pormaskar, komedoner, som förekommer vid akne. I samband med rosacea är det också främst ansiktets centrala delar som drabbas, medan akne brukar finnas i hela ansiktet, på ryggen och bröstet.

*Klassiska symtom vid rosacea.*

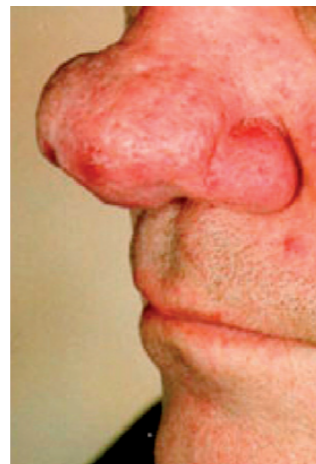
Den som drabbas av rosacea gör det oftast i 30–40-årsåldern. Till skillnad från akne, som uppkommer i tonåren och puberteten, drabbas man i princip aldrig av rosacea innan man har fyllt 20 år. Rosacea uppträder i skov och många är helt besvärsfria mellan skoven. För vissa kan dock symtomen vara både synliga och besvärliga.

- Till en början ses en diffus rodnad i det drabbade området. Med tiden utvecklas en mängd små röda och ytliga blodkärl som i sin tur skapar rosiga kinder och röd näsa. Många tolkar detta som ett tecken på att personen i fråga överkonsumerar alkohol, men så är inte fallet.
- Perioder av anfallsvis uppträdande rodnad, så kallad flushing, är också vanligt förekommande.
- Vid en typisk rosacea har man också inflammerade knottor och varblåsor centralt i ansiktet.
- Rosacea kan även ge besvär som liknar de vid en ögoninflammation.



### Ögonsymtom

Vid ögonsymtom bör en ögonläkare kopplas in, men ofta kan de ha svårt att ge den specifika diagnosen rosacea.



### Rhinophyma

Svårare former av rosacea, framför allt hos män, kan med tiden ge upphov till en grov och klumpig näsa orsakad av kraftig talgkörteltillväxt. Detta kallas för rhinophyma.

### Uppkomst

Varför vissa drabbas av rosacea är än så länge en gåta. En del av förklaringen kan vara att mekanismer som styr blodkärlens funktion i ansiktet på något sätt startar en inflammationsprocess. Rosacea är vanligare hos personer som har lätt för att rodna av värme och stress. Sol och kroniska hudskador av sol är utan tvivel en viktig bakgrundsfaktor vilket är vanligare hos ljushyade personer, liksom rosacea. Det finns även teorier om att rosacea, liksom akne, har sitt ursprung i ansiktets talgkörtlar. Några bakterier som skulle orsaka rosacea har man dock aldrig hittat, trots att man ofta använder sig av antibiotika i behandlingen.

### Försämringsfaktorer

Exempel på faktorer som kan provocera fram en försämring är starkt kryddad mat, heta drycker, sol, värme, kyla, irriterande kemikalier (även ibland vanliga hudkrämer), alkohol och stress. Det är väl känt att starka kortisonkrämer i ansiktet kan framkalla rosacea. Receptfri hydrokortison är dock oftast "ofarligt".

Märker man en snabb (inom timmar) försämring av symtomen efter kontakt med någon av ovanstående faktorer ska man naturligtvis undvika den eller dessa. Dessvärre är det svårt att avgöra vad som utlöser symtomen och observera att det inte är alla som har någon försämringsfaktor. Alla med rosacea bör generellt undvika överdrivet solande.

## BEHANDLING

### Egenvård

Det finns idag inget receptfritt läkemedel mot rosacea. Däremot finns en rad egenvårdande insatser som kan göras:

- Undvik mat och produkter som gör att huden hettar eller rodnar.
- Irritera inte den lättrodnande huden utan undvik starka tvålar, ansiktssprit och utvärtes spritlösningar.
- Undvik peelingbehandling.
- Sola försiktigt. Solskyddskrämer är viktiga men skugga är ännu bättre.

Som vid de flesta hudsjukdomar finns det personer som upplever förbättring vid solvistelse. Ungefär 20–30 procent av personer med rosacea gör just det. Teoretiskt sett försämrar dock alltid sol på lång sikt, varför överdrivet solande ska undvikas. Täckande preparat mot rodnad kan köpas i kosmetikahandeln, men kan ibland irritera huden.

### Allmänt vid läkemedelsbehandling

Modern rosaceabehandling bygger ofta på en speciell gel eller kräm mot rosacea, innehållande metronidazol (antibiotika). På senare år har det även tillkommit icke-antibiotika i utvärtes form, bland annat innehållande det antiinflammatoriska medlet azelainsyra.

Om inte ovanstående behandling hjälper brukar man gå över till tablettbehandling. Traditionellt har man använt antibiotika i tablettform, så kallade tetracykliner. Orsaken till varför antibiotika hjälper mot rosacea är inte känd i detalj, men anses inte bero på att det skulle finnas någon speciell bakterie vid rosacea, utan snarare att vissa antibiotika har effekt mot inflammationen i huden. Idag finns även tetracyklinbehandling som behandlar inflammationen specifikt, utan att ha en antibiotisk effekt.

Svåra former av rosacea kan behandlas av hudläkare. Ovanstående behandlingar har effekt i första hand mot knottorna och varblåsorna vid rosacea, men påverkar rodnaden och de ytliga blodkärlen i mindre grad.

### Geler/krämer

Vid behandling med geler/krämer tar det ofta någon månad innan effekten blir maximal. Smärre obehag som torrhet eller lättare sveda kan förekomma. Det är viktigt att fortsätta behandlingen tills utläkningen är fullständig för att sedan återuppta behandlingen när rosacean kommer tillbaka.

### Tetracykliner

Att behandla rosacea med tetracyklintabletter/kapslar är effektivt och inom 2–6 månader bör en läkning skett. Behandlingen bör inte avslutas i förtid. Tetracykliner ska inte ges sent i graviditeten, då får man i stället välja ett annat behandlingsalternativ.

### Laser och kirurgi

Olika typer av lasertekniker speciellt utvecklade för blodkärlsbehandling är effektiva mot rodnader och ytliga blodkärl, men det hjälper inte mot knottor eller varblåsor. Behandlingen är också tidskrävande och subventioneras sällan av landstingen. Förtjockning av näshuden (rhinophyma) kan behandlas mycket bra med kirurgisk hyvling eller med laser.

### Ögonsymtom

Tetracyklinbehandling är oftast det mest effektiva valet vid ögonsymtom.

### Prognos

Rosacea är en kronisk sjukdom, men det är vanligt att sjukdomen går in i en lugnare fas efter behandling. Man ska därför vara noga med att inte avsluta behandlingen i förtid.



I samarbete med Mats Berg.  
Hudkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

**Galderma Nordic AB.** Box 15028, 167 15 Bromma  
Tel 08-564 355 40, Fax 08-564 355 49. [www.galderma.se](http://www.galderma.se)