

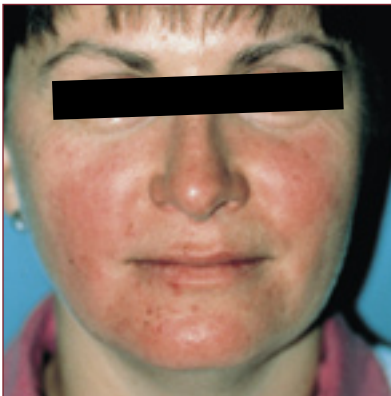


# Rosacea

INFORMATION OM ETT VUXET PROBLEM



**Rosacea.** Rosacea drabbar omkring 10 procent av den vuxna befolkningen och är en kronisk hudsjukdom med utslag i de centrala delarna av ansiktet, såsom pannan, näsan, kinderna och hakan; med rodnader, knottror och varblåsor (dessa senare är sterila, det vill säga de innehåller inte bakterier).



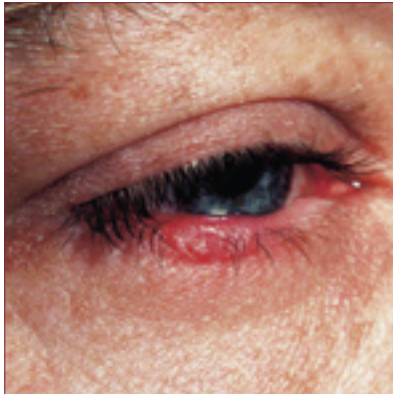
*Klassiska symtom av rosacea*

### Symtom

Rosacea påminner om akne men skiljer sig på flera viktiga punkter. Både vid akne och rosacea har man rodnade knottror och ibland även varblåsor. Rosacea saknar dock de pormaskar (komedoner) som oftast finns vid akne. Dessutom drabbas i första hand de centrala delarna av ansiktet vid rosacea (kring och på näsan), medan akne brukar finnas i hela ansiktet och ofta även på bröst och rygg.

Rosacea kommer oftast senare än akne som uppträder från puberteten och i tonåren, även om akne kan fortsätta upp till 30–40 års ålder. Vanligen börjar rosacea i 30 till 40-årsåldern, sällan före 20 års ålder. Rosacea uppträder i skov. En del patienter är helt besvärsfria mellan skoven, medan andra har mer eller mindre symtom.

- Patienten har till en början en diffus rodnad i det drabbade området och utvecklar med tiden en mängd små röda och ytliga blodkärl som skapar rosiga kinder och röd näsa. Detta antyder för många överkonsumtion av alkohol, vilket inte är riktigt och i sociala hänseenden kan det vara generande och plågsamt.
- Perioder av anfallsvis uppträdande rodnad, så kallad flushing, är också vanligt förekommande.
- Ibland kan svårare former av rosacea framförallt hos män med tiden ge upphov till en grov och klumpig näsa orsakad av kraftig talgkörteltillväxt, vilket kallas för rhinophyma.
- Ofta kan rosaceapatienten få besvär med olika typer av ögoninflammationer.



### Ögonsymtom

Ögonläkare bör kopplas in vid ögonsymtom.

*Rosacea med  
ögoninflammation*

## Uppkomst

Varför man får sjukdomen är än så länge en gåta. Man misstänker att mekanismer som styr blodkärlens funktion i ansiktshuden på något sätt startar inflammationen. 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 och är vanligare hos ljushyade personer, liksom rosacea. Ärftlighet kan undantagsvis förekomma i vissa familjer. Det finns även teorier om att rosacea, liksom akne, har sitt ursprung från talgkörtlarna, som är vanligast i ansiktet.

## Utlösande faktorer

Olika saker som ökar blodkärlsgenomströmningen till ansiktshuden kan hos många patienter provocera fram en försämring. Exempel på detta 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, skall man naturligtvis undvika den eller dessa, men det är vanligt att man inte kan bestämma vad som utlöser symtomen.

# Behandling

## Egenvård

Det finns ingen speciell diet mot rosacea, men undvik sådant som eventuellt gör att huden hettar och rodnar.

- All form av irritation av den lättretade och lättrodnande huden skall undvikas såsom starka tvålar, ansiktssprit och utvärtes spritlösningar.
- Undvik peelingbehandling.
- Undvik sol. Solskyddskrämer är viktiga, men skugga är viktigare.

Som vid de flesta hudsjukdomar finns det patienter som upplever förbättring vid solvistelse, detta gäller också vid rosacea i 20–30 procent av fallen. Teoretiskt försämrar dock alltid sol på lång sikt, varför överdrivet solande ska undvikas. Täckande preparat mot rodnad kan köpas i kosmetikahandeln.

## Allmänt vid läkemedelsbehandling

Endast en mindre andel av patienter med rosacea söker läkare för sjukdomen. Det finns inga bra receptfria rosaceamedel. Modern rosaceabehandling bygger ofta på en speciell gel eller kräm mot rosacea, innehållande metronidazol (antibiotika).

Flera receptbelagda geler/krämer finns på apoteket. Hjälper inte detta brukar man behandla med antibiotika i tablettform, så kallad 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 att vissa antibiotika har effekt mot inflammationen i huden vid sjukdomen.

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

### **Antibiotikahaltiga geler/krämer**

Det tar ofta någon månad innan effekten börjar bli tillräcklig och sedan fortsätter man denna behandling tills utläkningen är fullständig. Smärre obehag från krämen eller gelen som torrhet och lättare sveda kan förekomma. När rosacean kommer tillbaka återupptas behandlingen.

### **Tetracykliner**

En oftast effektiv behandling är tetracyklintabletter eller kapslar som intages tills läkning. Dosen minskas successivt och startas igen vid försämring. Ibland behandlas patienten ständigt med tetracykliner för att kunna vara besvärsfri. Tetracykliner får inte ges till gravida, då man i stället väljer ett annat antibiotika.

### **Laser och kirurgi**

Olika typer av lasertekniker speciellt utvecklade för att riktas mot blodkärl kan ofta effektivt bleka rodnad och ytliga blodkärl, men hjälper inte mot knottorna eller varblåsorna. Förtjockning av näshuden kan behandlas mycket bra med kirurgisk hyvling eller med laser.

### **Ögonsymtom**

Tetracyklinbehandling är oftast effektiv även vid ögonsymtom.

### **Prognos**

Rosacea är en kronisk sjukdom, men det är vanligt att sjukdomen går in i en lugnare fas efter en kortare eller längre tids behandling.

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)