

# Behandling av atopisk eksem hos barn



**Agnes B. Aune**  
**Eksemskolen, Hudavdelingen**  
**St.Olavs Hospital**

## HVORFOR VIKTIG Å BEHANDLE ?

- \* Medfødt barrieresvikt.
- \* Tørr hud pga. at den produserer for lite fett.
- \* Klør.
- \* Dårlig evne til å holde på vann.
- \* Nedsatt kløeterskel, får lett sprekker og sår.
- \* Dårlig barriere mot virus, sopp og bakterier.
- \* Mer mottakelig for irritanter og allergener. Huden blir mer sårbar og sensitiv.
- \* Naturlige svingninger i utbruddene.

# Hva skjer i den atopiske huden?

- \* Inflammasjon; rødme, kløe, hevelse og varme.
- \* Nedsatt talgproduksjon
- \* Væsketap - tørr hud
- \* Oppklort hud, sårdannelse og infeksjon
- \* Lichenifisering (fortykket hud)

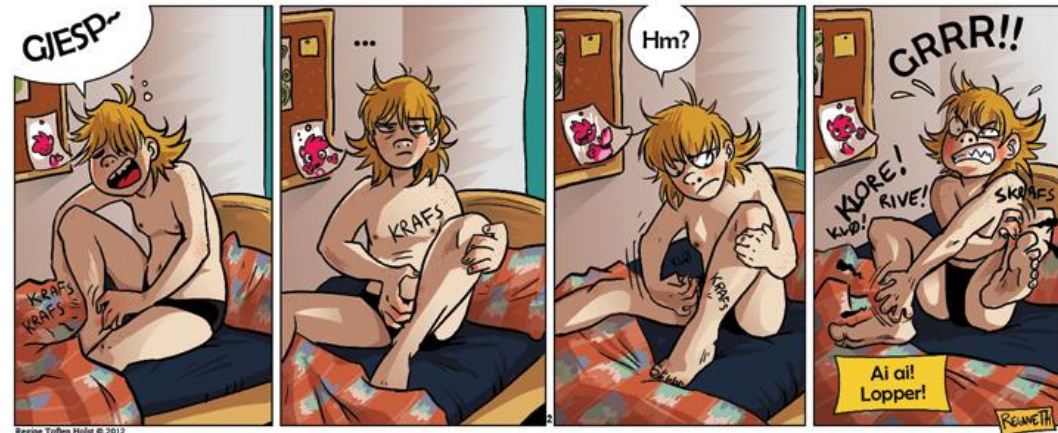


# Atopisk dermatitt(AD)

- \* AD stor utfordring for foreldre og barn
- \* Ingen ”hokus pokus” behandling finnes
- \* AD har et svingende forløp
- \* Uansett hvor flinke dere er til å behandle riktig, vil det bli forverringer
- \* Viktig å være i forkant av ”problemene”
- \* Opplæring av foreldrene er nødvendig- viktig å lære behandling av de ulike fasene
- \* Barn med AD må få leve et så normalt liv som mulig

# Behandlingsmål

- \* Behandle symptomer og kontrollere oppbluss
- \* Tilføre huden fuktighet
- \* Redusere inflammasjon
- \* Redusere infeksjonstendens
- \* Lindre kløen



# Konsekvenser av manglende behandling

- \* **Kløe** som forstyrrer dagliglivets aktiviteter, gir dårligere nattesøvn og konsentrasjonsproblemer
- \* **Smerter** pga. sår og sprekker
- \* **Infeksjon** i sår og sprekker
- \* Alvorlige **virusinfeksjoner**(herpes m.flere)
- \* **Nedsatt motorikk** f.eks. i fingre
- \* **Fortykket hud** (lichenifisering) pga.langvarig kløe på ett hudområde
- \* **Arr** etter kloremerker/sår
- \* **Pigmentforandringer** pga.sterk og langvarig kløe på ett hudområde, samt ved arr
- \* **Øyeforandringer**(linse-og hornhinneforandringer) pga.sterk vedvarende kløe rundt øyne og øyelokk.
- \* **Sosiale vansker** (isolering, mobbing, nedsatt selvbilde)
- \* **Skoleproblemer**

# Personlig behandlingsskjema

- \* Eksem ikke ensartet
- \* Hudmidler kan ha ulik virkning på eksemet fra person til person
- \* Behandling må derfor tilpasses hver enkelt
- \* Eksemet er i ulike stadier ulike steder på kroppen samtidig
- \* «Eksemstigen» ( Dr.med.Kjell Aas)
- \* Beh.skjema: når, hva, hvor, hvordan, hvor lenge eksemet skal behandles.  
Personlig tilpasset, oppdatert, skriftlig.

# EKSEMSTIGEN – Hvordan ser huden ut

## Rekkefølge i behandlingen i de ulike faser:

### Tørr hud

- \* Fuktighetskrem
  - \* Fettinnhold
  - \* Karbamid
- \* Medisinske bad
- \* Wet wrap

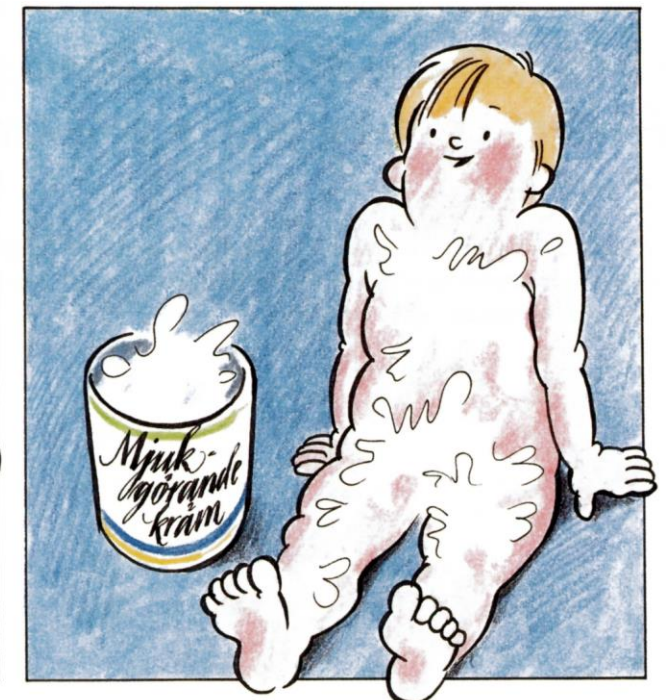


# FUKTIGHETSBEVARENDE BEHANDLING

Regelmessig bruk av fuktighetskrem er den viktigste behandlingen av atopisk eksem!

**Fuktleie også viktig i ikke aktive eksemfaser!**

- \* Bløtgjør huden.
- \* Nedsetter hudens vanntap.
- \* Kortisonbesparende.
- \* Kløestillende.



# FUKTIGHETSSMØRING

- Fuktighetskremer brukes rett etter bad/dusj.
- Ved smøring av kortisonkremer/salver bør dette smøres først, så vent minst 10 min før du smører fuktighetskrem.
- Etter hvert i bedringsfase kan man for å spare tid, smøre med fuktighetskrem først, litt mindre mengde, før man umiddelbart deretter smører med kortisonkrem.
- Fuktighetskrem smøres godt inn i huden ca.2 ganger daglig(individuelle forskjeller)
- Forskjellige typer kremer, men velg parfymefrie og fri for planteekstrakter.

# FUKTIGHETSKREMER

- Ulike fuktighetskremer har **ulikt fettinnhold**. Jo tørrere hud, desto fetere krem bør brukes.
- Lotion – inneholder vanligvis for lite fett.
- Fetkremer – kan bli for fet om sommeren.
- Kremer – inneholder mer vann enn fett.
- Ideell fett% i fuktighetskrem for en atopiker er gjerne fra 40-70 prosent.
- Karbamidkremer – inneholder karbamid som øker hudens vannbindende evne. **Obs. kan svi!**

# Fuktighetskremer, eksempler

- Miniderm 24% fett
  - Minicare 60%
- Canoderm 22% fett
- Lipicar Baume AP+
- Apobase krem blå 30%, Apobase rød fet krem 60%
  - Locobase 63-70%
  - Danatekt 25%
- Decubal krem 40-70 %
  
- OBS vannholdige kremer



# Badestell ved AD

## **Bad kan ha flere formål :**

- Tilføre huden fett
- Rense huden for bakterier og sopp
- Tørke ut væskende eksem

## **NB!**

- **Dusj evt.vask før behandlingsbad**
- **Bruk f.eks. Lactacyd/Avecyd/Asan- disse er milde**

# OLJEBAD

- Ved **tørr** hud.
- Vask/dusj alltid huden før oljebad.
- Bading rengjør huden og fjerner lett skorper og salverester.
- Oljen som brukes er en spesialolje tilsatt emulgator som gjør den vannløselig.
- Bruk **parfymefri/planteekstraktfri** olje.
- Bruk 10-15 ml badeolje i badevannet.
- Badevannet bør ikke være for varmt, da dette utløser svette og gir økt kløe.
- La ikke barnet bade lenger enn 10 min.
- Huden bør lufttørke eller **klappes** tørr.
- Fuktighetskrem smøres inn i huden straks etter den er tørket. Huden absorberer da fuktighetskrem lettere.
- Oljebad kan med fordel anvendes 2-3 ganger i uken.
- Badeolje får man kjøpt på apoteket.
- Vær oppmerksom på at badekaret kan bli glatt ved bruk av oljebad, legg evt. et håndkle i bunnen av badekaret.
- **Oljebad bør unngås hvis huden er veldig infisert eller hvis barnet har feber.**

# OLJEDUSJ

- \* Dusj/vask kroppen i vann med kroppstemperatur(ca.37 grader)
- \* Smør inn kroppen med oljen, spesielt på tørre områder
- \* Vær forsiktig i dusjen for å unngå å skli i den glatte oljen
- \* Dusj oljen av kroppen
- \* La huden lufttørke eller klapptørk lett uten å gni/frottere
- \* Mens huden fortsatt er lett fuktig etter badet, smøres huden etter personlig behandlingsskjema

# VÅTBANDASJE ( wet wrap)

- Kan brukes i perioder når barnet er mye plaget med kløe.
- Kan brukes på hele barnet eller kun på armer, bein eller kropp.
- Kan ligge på hele døgnet eller brukes kun som en nattbandasje. Ta på en time før leggetid.
- NB! Brukes **ikke** når det er infeksjon i eksemet.







# VIRKNING

- Den tette våtbandasjen øker virkningen av salver og kremer, derfor kan forbruket av kortison reduseres.
- Våtbandasjen er en tett bandasje som holder på fuktighetskremen.
- Huden blir mett med fett, dette lindrer kløen. Spesielt egnet ved nattekløe.
- Fuktigheten i bandasjen tapper huden for varme. Huden kjennes kjølig og klør mindre.
- Bandasjen beskytter huden mot oppkloring. Slik brytes kløesirkelen.

# BANDASJEBRUK

- Til våtbandasjen brukes Tubifast/Danafast.
- Disse kan kjøpes i pakninger a 1 meter på apotek eller i 10-meters pakninger direkte fra firma/bandagist og på nettet.
- Bandasjen kan vaskes i vaskemaskin. Putt den i et putetrekk eller en vaskepose, da flusser den ikke.
- Det finnes også Tubifast Garments. Dette er ferdig sydde drakter av Tubifast for bruk til våtbandasje.

# KLIPPING

- **Til kropp:** Tubifast/Danafast **gul** størrelse. Mål fra hake til lår+10cm, klipp hull til armene ca.15cm fra den ene enden. Klipp 2 lengder.
- **Til armene:** Tubifast/Danafast **grønn** størrelse. Mål fra skulder til fingertupp + noen cm ekstra. Klipp 4 lengder/eller 2 lange.
- **Til bena:** Tubifast/Danafast størrelse grønn til små barn, størrelse **blå** til større barn.  
Mål fra hofte til tåspiss + noen cm ekstra. Klipp 4 lengder/eller 2 lange.  
Til å knytte sammen delene, kan det klippes 8 små bånd.

# LEGGING AV VÅTBANDASJE

- Bandasjen legges på om kvelden.
- Mål og klipp opp bandasjene. Fukt de delene av bandasjen som skal ligge innerst mot huden i varmt vann (blir fort kaldt). Det vil føles kjølig mot huden.
- Smør evt. kortisonkrem på eksemflekkene. Husk at krem virker sterkere under tett bandasje, og de sterkeste kortisonpreparatene brukes ikke til dette. Bruken av kortison under våtbandasje bør være avtalt med legen.
- Det skal **ALLTID** være **RIKELIG** fuktighetskrem under våtbandasjen. Evt. varm kremen ved å legge tuben i varmt vann før bruk. Smør rikelig med fuktighetskrem på huden.
- Legg bandasjen, som er vridd opp i varmt vann, på den smurte huden.
- Legg den tørre bandasjen utenpå den våte.
- Evt. knytt bandasjen fast ved skuldre og hofter. Klipp hull til å feste rundt tommel og stortåen.
- Se etter at bandasjen ikke strammer eller gir gnagsår under armene og ved stortåen.
- Barnet kan gå med bandasjen et helt døgn før den blir skiftet. Det er ikke nødvendig å smøre på ny fuktighetskrem under bandasjen før den skiftes, men det innerste bandaselaget kan fuktes på nytt med en dusjflaske.

# Hodebunnsbehandling

- \* Daglig hårvask ikke nødvendig. Hyppig hårvask virker uttørrende på hodebunnen.
- \* Bruk lite og mild sjampo.
- \* Oljevask med badeolje ved svært tørr hodebunn. Vaskes ut med mild sjampo etter noen timer.
- \* Hodebunn med skurv og mye flass(ikke sår): Salicyl hårolje 2%(5%). Utvask etter noen timer med mild sjampo.
- \* **NB!** Bruk alle oljer i hodebunnen på babyer med forsiktighet, fordi oljen kan redusere temp.regulering gjennom hodet.
- \* Kortison er mest effektivt på eksem i hodebunnen.( liniment)
- \* Til vedlikeholdsbeh.: For tørr/flassende hud kan Selsun medisinsk sjampo(over 15 år, uten resept) eller Fungoral sjampo(over 12 år, uten resept) brukes.
- \* Fuktgivende hodebunnsgele(Cosmica Spezial care)

# Inflammasjons- og kløedempende behandling

## Røde eksemflekker med kløe

- \* Evt. oljebad
- \* **Kortisonkrem** 1-2 ganger daglig på flekkene
- \* Fuktighetskrem etter 10min.
- \* Våtbandasje
- \* Evt. kløestillende medisin (antihistamin)



# Inflammasjon, behandlingsalternativer:

- \* **Kortison**

- \* styrke avhengig av alvorlighetsgrad,  
lokalisasjon

- \* **Start tidlig, kraftig og lenge nok, trappes ned over tid**

- \* Immunmodulatorer ( Protopic, Elidel) NB! ikke blandes med steroider eller okklusjonsbehandling.

- \* Tjærebehandling( steinkulltjære)

- \* Sollys/ lysbehandling



# Steroidkremer, bruk hos barn

- \* Gr. 1-3. Gr.1 i ansikt, gr. 3 på kroppen
- \* Fet krem, salve, krem, krem lotion, liniment
- \* BIVIRKNINGER:
  - \* Oppsugning(Resorpsjon) av steroidet skjer alltid, men systemeffekten er sjelden av betydning. Betydelig mindre enn å unnlate å smøre.
  - \* Atrofisk(tynn) hud ,teleangiectasier ( synlige utvidede, små blodkar)
  - \* Økt hårvekst, acne
  - \* Pigmentforandringer
  - \* Sensibilisering mot steroidet eller tilsetningsstoffer

# Obs. eksem rundt øyne.

**Spesiell øyesalve!**



# Medisinske bad/spesiell behandling

- \* **Oljebad**
- \* Klibad (forutsetter at ingen allergi mot hvete)
- \* **KP bad**
- \* Klorinbad( England,USA) Usikker faktisk effekt, ikke vanlig i bruk i Norge.
- \* Alsol- omslag
- \* Krystalfiolett ( ved små sår, sprekker og pustler, bleieutslett)

# Infisert eksem

- **Bakterier i eksemet**
- \* Eksemet blir mer **hissig** enn det pleier
- \* Ofte begynner det å **væske** og får **skorpedannelse**
- \* For at eksembehandlingen skal bli vellykket må infeksjonen behandles effektivt
- \* Er man i tvil – ta et **KP-bad**



# KALIUMPERMANGANATBAD

- Ved kløende, hissig eksem.
- Ved væskende eksem.
- Kaliumpermanganat 3% er reseptfritt på apoteket.
- Blandes i badevannet til det blir mørkerødt.
- Virker **bakteriedrepende,uttørkende og kløestillende**. Motvirker vond lukt.
- Badetid: 10 min.
- Ved evt.svie, bland i ca. 6 spiseskjeer vanlig salt (nøytraliserer).
- Skal ikke dusjes etter badet.
- Huden klappes tørr uten å gni.
- Kan brukes ved alle typer infeksjoner i huden.
- Er du i tvil om utslettet er i ferd med å bli infisert, kan du ta et KP-bad.
  
- **Brukes en gang daglig til infeksjon er under kontroll, vanligvis 3-5 dager på rad.**
- Tørker ut huden ved langvarig bruk.
- Kan legges lokalt på som omslag på mindre eksemområde .Fukt flere lag gas/tøy med KP-løsningen. Skal være godt fuktet ,men ikke renne av den. Ligge på i 10 min. Ikke i ansikt pga. misfarging.
- KP gir midlertidig misfarging av negler. Smør vaselin på neglene før badet.
- Badekaret må rengjøres med skurekrem med en gang. Plastbalje kan brukes,evt.dekke badekar med plast.

# Infeksjonsdempende behandling

- \* **Lokalbehandling**

- \* God hygiene
- \* Kaliumpermanganatbad (KP-bad/omslag)
- \* Steroidsalver med bakteriedrepende/soppmiddel (eks. Apolar med dekvallin, Betnovat med chionoform, Synalar med chionoform, Daktacort)
- \* Fucidin, Brulidin, Microcid
- \* Also- oppløsning (omslag)
- \* Krystallfiolett (dreper sopp, uttørkende)
- \* Hibiscrubdusj

- \* **Systemisk antibiotika**

# ALSOL- OMSLAG

- Alsol oppløsning (10mg/ml)  
(aluminiumacetotartrat, eddik, rensset vann)
- Kan blandes 50/50 med vann.
- **Virkning:** Lindrende ved væskende akutt eksem, spesielt i ansiktet/hender. Antiseptisk (dreper bakt.) Desinfiserende (hindrer bakt. oppvekst) Adstringerende (stopper væsning), demper rødhet. Kløestillende.
- **Fremgangsmåte:** fukt flere lag gas med Alsol-oppløsningen. Gasen skal være godt fuktet, men skal ikke renne av den.
- **Tid:** 10 min.
- Benyttes på aktuelt område ved behov 1-3 ganger daglig.
- Oppløsningen er reseptbelagt.



# Tørt eksem(etter infeksjon)

- \* God kroppshygiene
- \* Korte bad /dusj
- \* Nøytral såpe
- \* Fuktighetskrem
- \* Oljebad ved behov
- \* Kortisonkrem til eksemflekkene i nedtrapping
- \* Evt. kløestillende tabletter før sengetid.



# Okklusjonsbehandling( tildekking)



# Okklusjonsbehandling / DD-behandling

- \* Ikke ved infiserte sår.
- \* Området rundt eksemsåret må være tørt og rent før okklusjon
- \* Smør/pensle forordnet kortisonliniment/krem
- \* Dekk til med Duoderm ekstra tynn
- \* Plaster kan sitte på til det faller av (opp til 1 uke) Kan gjentas. Tas av hvis smerter og rødme oppstår (fare for infeksjon)
- \* **Hensikt: Forebygge oppkloring/infeksjon på utsatte områder- gir huden ro til å leges**

# LEVE MED ATOPISK EKSEM

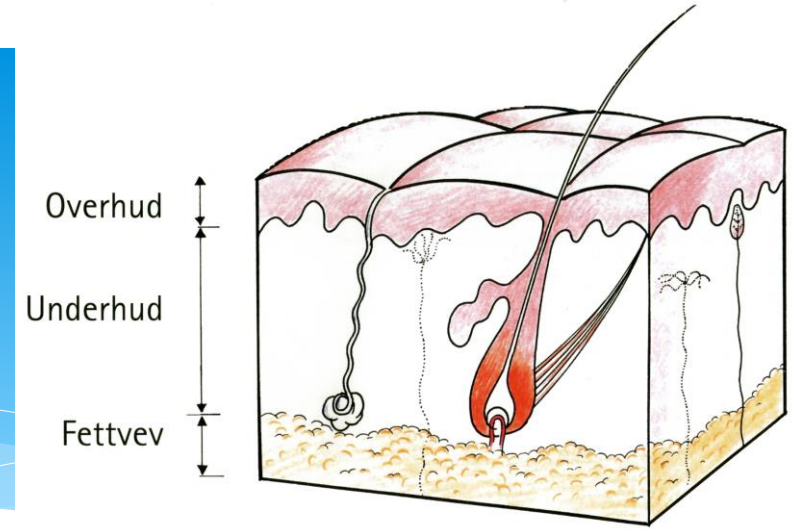
«Barn med eksem er barn med eksem.  
Eksembarn finnes ikke!»

Prof. Em. Dr. Med. Kjell Aas



# Huden

- \* Kroppens største organ.
- \* Beskytter mot væsketap og infeksjoner.
- \* Beskytter mot kjemiske og fysiske påvirkninger.
- \* Regulerer kroppstemperaturen.
- \* Produksjon av vit. D og immunglobuliner.
- \* **Sanseorgan i kommunikasjon med omgivelsene og sender ut signaler.**
- \* **Viktig kommunikasjonsorgan. Blir en del av identiteten og personligheten.**



# Hud og hudkontakt/respekt

- \* Hudkontakt viktig for alle barn. Foreldre må være ekstra oppmerksomme på dette hos barn med atopisk eksem.
- \* Huden og hudkontakt har stor betydning for barns utvikling både fysisk, psykisk og sosialt.



# Positiv hudkontakt

- \* Oppnås gjennom varme, kjærtegn, myke stoffer, langsomme bevegelser, naken hud mot naken hud.
- \* Utvikler harmoni, trivsel, økt hudbevissthet, positiv kroppsfølelse.
- \* Gjør at huden blir et instrument for nærhet og kjærlighet.



# ATOPIISK EKSEM



Kan holdes under god  
kontroll med regelmæssig  
behandling

# Eksemskoler

- \* Opplæring helsepersonell
- \* Opplæring foreldre
- \* Opplæring pasient
- \* Opplæring personell i barnehage,skole



Takk for oppmerksomheten!



# Kilder

- \* Allergiske barn, Prof. Kjell Aas
- \* NAAF Eksemlbehandling
- \* Foreldrehefte om eksem, Helse Vest, Haukeland sykehus
- \* Kunnskapsheftet – Leve med atopisk eksem. NSF's faggruppe for sykepleiere i astma og allergi, Astma og allergiforbundet
- \* Interne prosedyrer EQS, St.Olavs Hospital
- \* Lenker: [www.eksemskolen.no](http://www.eksemskolen.no) [www.allergiviten.no](http://www.allergiviten.no)