

Håndeksem

Patientinformation

Hvordan ser håndeksem ud?

Håndeksem begynder ofte som en enkelt kløende plet med tør og skællende hud, der hurtigt breder sig, hvis den ikke behandles. Der tilkommer rødme og eventuelt små vandblærer i huden. Senere følger afskalning og eventuelt revnedannelse. Undertiden er huden også fortykket.

Hvad skyldes håndeksem?

Håndeksem er i ca. 80% af tilfældene et kontakteksem, det vil sige et eksem, der er udløst af påvirkninger udefra. Påvirkningen kan være irritation (irritativt kontakteksem), som er årsag til ca. 60 % af alle håndeksemer, eller allergifremkaldende stoffer. Fingerringeksemet er en særlig type eksem, der opstår som et kløende udslæt under en fingerring, for derefter hurtigt at brede sig til håndfladen. Eksemet skyldes næsten aldrig allergi over for fingerringen, men derimod irritation, da snavs og sæberester let samles under en fingerring og irriterer huden. Ikke alle håndeksemer skyldes udefrakommende påvirkninger, og ca. 20 % er endogent betingede, dvs. opstår uden påviselig årsag.

Irritationseksem

Skyldes hyppigt vand, sæbe, opløsningsmidler og køle-smøreolier. Opstår, når huden udsættes for en større belastning, end den kan tåle, og det er den samlede irritative belastning af huden i løbet af døgnet, der medvirker til eksemet, dvs. både påvirkninger på arbejdspladsen og i hjemmet.

Allergisk kontakteksem

Skyldes kontakt med allergifremkaldende stoffer. Hyppige årsager til allergi er nikkel (blanke metalgenstande), parfume og konserveringsmidler (i kosmetiske produkter og rengøringsmidler) og gummikemikalier, som sammen med latex findes i gummihandsker. Mange andre stoffer kan også fremkalde allergi.

Man kan ikke med det blotte øje afgøre, om et eksem er fremkaldt af irritation eller allergi. Det kræver ofte en nærmere undersøgelse og allergitestning.

Hvem får håndeksem?

I løbet af et år får ca. hver 10. dansker et håndeksem i mere eller mindre svær grad. Håndeksem rammer hyppigere kvinder end mænd, især er yngre kvinder udsat. Personer, der har eller tidligere har haft børneeksem (atopisk eksem), har stor risiko for at udvikle håndeksem, især hvis huden belastes med vådt eller snavset arbejde. Dette skyldes, at personer med atopisk eksem har en hudbarrierefunktion, som er mindre modstandsdygtig overfor udefrakommende påvirkninger end normalt. Personer, der på arbejdet eller i hjemmet udsættes for hudirriterende stoffer (vand, sæbe, opløsningsmidler, olier) eller for allergifremkaldende stoffer, har øget risiko for håndeksem.

Hvordan undersøges der for allergi?

Ved mistanke om allergi foretages allergiprøver, kaldet lappeprøver.

Der testes med de mest almindelige allergifremkaldende stoffer (30 stk.), og desuden med de stoffer, som den enkelte person typisk er i kontakt med i hjemmet eller på arbejdspladsen (f.eks. egne handsker, cremer eller kemikalier fra arbejdspladsen). Prøverne lægges som plastre på ryggen i 48 timer, hvorefter de aflæses. Har man allergi over for et af stofferne, viser det sig som en plet med eksem under plasterprøven. Den her omtalte allergitest foretages kun hos hudlæger. Hvis man arbejder med gummihandsker, skal der også undersøges for latexallergi, hvilket gøres med en blodprøve.

Behandling

Fugtighedscremer er altid en vigtig del af behandlingen. Uparfumerede cremer med højt fedtindhold foretrækkes. De anvendes både i lette og svære tilfælde af håndeksem, men ved eksemudbrud er behandling med fugtighedscremer ikke nok. Hurtig og effektiv behandling af eksemudbrud på hænderne er af betydning for det videre forløb.

Binyrebarkhormoncremer/salver

Er effektive og kan både anvendes i kort tid (uger/måneder) og i længere tid. Cremer er flydende og lette at smøre på, mens salver er mere fedtede og velegnede ved tørt eksem og som natbehandling. Binyrebarkhormoncremer kan ved overforbrug give bivirkninger i form af tynd og gennemsigtig hud. Derfor skal en behandling altid aftales med lægen.

Andre behandlinger

Ved betændelse i eksemet er der behov for behandling med antibiotika (penicillinpræparater), hvilket skal aftales med lægen. Hvis behandling med fugtighedscremer og binyrebarkhormoncremer ikke er tilstrækkeligt effektivt, kan der suppleres med lysbehandling hos hudlæge. Hvis eksemet er svært og vedvarende, kan tabletbehandling anvendes. Ved tabletbehandling af håndeksem kontrolleres man hos hudlægen ca hver 2-3 måned, og det er nødvendigt med blodprøver i forbindelse med kontrollerne for at sikre, at behandlingen tåles. Mulige behandlinger er A-vitaminsyrepræparater, som især er effektive ved eksem med fortykket hud eller medicin, som påvirker immunforsvaret og derigennem dæmper eksemet.

Diæt er ikke en almindelig del af behandlingen af håndeksem.

10 gode råd om hudpleje ved håndeksem:

Brug handsker ved vådt arbejde.

Handsker anvendes så lang tid som nødvendigt, men så kort tid som muligt.

Handsker skal være intakte, rene og tørre.

Brug bomuldshandsker under beskyttelseshandsker.

Vask hænder i køligt vand, skyl og tør dem godt.

Desinfektionsmidler anvendes i stedet for sæbevask, når hænderne ikke er synligt snavsede.

Bær ikke fingerringe på arbejde.

Anvend en fugtighedscreme med højt fedtindhold og uden parfume.

Fugtighedscremen skal fordeles over hele hånden, inkl. fingre og håndrygge.

Pas godt på hænderne i fritiden, brug handsker ved vådt arbejde i hjemmet og brug varme handsker udendørs om vinteren.

Line Simmelsgaard & Rikke Cvetkovski
Speciallæger i hud- og kønssygdomme
Hudlægerne i Gl. Hovedgade 6 A I/S
2970 Hørsholm

Hvis eksemet skyldes arbejdet?

Hvis der er mistanke om, at eksemet er opstået på arbejdspladsen, skal sygdommen umiddelbart anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen som arbejdsbetinget skade. Anmeldelsen kan foretages af hudlæge, din egen læge, hospitalsafdeling eller af din arbejdsgiver eller dig selv. Sagen vil herefter blive vurderet med henblik på eventuel økonomisk godtgørelse.

Nyttige adresser:

www.videnforallergi.dk

www.sund-hud.dk