

Mitt barn har eksem, vad ska jag göra?

Bakgrund

Eksem har under senare år blivit ett allt större hälsoproblem för våra barn. Eksem, kallas också böjveckseksem eller atopisk dermatit, ytttrar sig som en kraftigt kliande hudsjukdom med torr fjällig hud och rodnade förändringar i vilka det finns en inflammation. Att handskas med sjukdomen innebär många vardagsproblem, inte bara för de drabbade barnen utan också för deras anhöriga och vänner.

Denna text bygger på en ursprungstext av professor Ulrich Wahn. Texten har bearbetats för att passa svenska förhållanden. Vi hoppas att den kan ge svar på en del av de frågor som ni föräldrar har, samt öka förståelsen för orsaker och behandlingsmöjligheter. Den innehåller också många praktiska tips om hur den mest intensiva eksemtiden kan göras uthärdlig för det drabbade barnet och hela familjen. Så småningom blir de flesta spädbarn och barn av med sina eksem

1. Hur ser eksem ut?

Eksem debuterar oftast redan under spädbarnstiden, vilket i hög grad påverkar de första levnadsåren, framför allt för barn med allergisk läggning. Först drabbas vanligtvis kinder och ansikte, därefter armar, nacke, hals och så småningom böjveckan. Karakteristiskt är rodnad och fjällig hud, som vid svårare sjukdomsbild även kan vätska. Huden blir också med åren grövre och på de drabbade ställena kan den se "gammal" ut. Det obehagligaste symptomet som följer med eksem är den kroniska, ibland mycket plågsamma klådan, som stör sömnen både för barnet och familjen. Klådan innebär också att barnet river sig hela dagarna med sårig, sönderklöst hud som följd.

2. Vad orsakas eksem av?

Risken att få eksem är till stor del medfödd. Barn vars föräldrar är allergiska, löper ökad risk att få eksem. Särskilt hög risk föreligger om föräldrarna själva haft eksem som barn eller senare. Alla andra faktorer som bidrar till uppkomsten av eksem har mycket mindre betydelse än arvsanlagen.

Med allergi menar man en överdriven reaktion från kroppens immunsystem på något ämne. Det behövs i allmänhet ytterst små mängder av ämnet, som ofta är kroppsfrämmande äggviteämne (protein), för att utlösa en allergisk reaktion.

En förutsättning för allergiska besvär mot ett visst ämne är att någon gång utsättas för det. Detta leder då till överkänslighet (sensibilisering). När kroppen på nytt råkar ut för allergenet, reagerar immunsystemet intensivt. Den reaktionen förmedlas av allergiantikroppar som kallas immunglobulin E (IgE).

Allergiker producerar ett överskott av IgE-antikroppar. I många fall utgör de förutsättningen för sjukliga reaktioner i huden (nässelfeber, eksem), i mage-tarm (kräkningar, diarré, kolik) eller i andningsvägarna (allergisk snuva, allergisk astma).

3. Hur ser det typiska sjukdomsförloppet ut?

Det är mycket sällsynt att barnet får eksem redan under de första levnadsdagarna. I regel dröjer det några veckor eller månader innan de ständigt rodnande och inflammerade kinderna visar att barnet fått eksem. Ofta uppträder samtidigt eksemhärdar i nacken, på halsen samt på armar och ben vilket underlättar för doktorn att ställa en tidig diagnos.

Sjukdomssymptomen är inte lika intensiva varje dag och varje vecka. Inflammationen kan blossa upp ibland, men växla med relativt besvärsfria perioder. Föräldrarna tycker i regel att de första två levnadsåren är de mest bekymmersamma och lättnaden är stor när den besvärligaste tiden är förbi, runt 3-4 års ålder.

Det är många gånger svårt att bestämma orsaken till sjukdomens försämrings- och förbättringsperioder. Ibland finns det klara skäl, som psykisk belastning, kontakt med djur eller intagande av viss mat som förstärker hudinflammationen. Därför kan det vara lämpligt att i enstaka fall leta efter eventuella riskfaktorer i maten eller i patientens omgivning. Det bör göras av barnläkare, barnallergolog eller hudläkare med erfarenhet av barn. Men man skall som förälder inte bli överraskad om en allergiutredning inte ger svar på vilken allergi som är orsak till barnets eksem, tyvärr är det ofta så att vi inte hittar någon orsak.

4. Vilka komplikationer kan uppstå?

Akuta försämringsperioder i eksemet utlöses ofta av hudinfektioner. Bakterier, t.ex. stafylokocker eller streptokocker, som sällan vållar skador på frisk hud, kan på eksemdrabbad hud förstärka inflammationen och ge akuta försämringsperioder. I speciella fall kan man se variga skorpor eller blåsor.

När det uppstår infektioner i eksemhud måste de alltid behandlas.

Speciellt hos spädbarn och småbarn kan maten orsaka akut försämring. Vanliga symptom är: förvärrad inflammation i huden, nässelfeber, läpp- eller ansiktssvullnad, kräkningar, diarré och buksmärter, i sällsynta fall även andnöd.

I princip kan vilket födoämne som helst utlösa något av de ovan nämnda symptomen. För spädbarn är den dagliga menyn dock begränsad till några få näringskällor. Hos dem är det framför allt baslivsmedel såsom hönsägg och komjölk som är ansvariga som utlösande faktorer.

5. Finns det något samband mellan eksem, hösnuva och astma?

Eksem, hösnuva och astma hör till de så kallade atopiska sjukdomarna. Mellan de olika allergiska sjukdomsbilderna finns det ett nära samband: Om en allergikarriär börjar i spädbarnsåldern med eksem, kan man utgå från att ungefär vartannat drabbat barn kan få hösnuva eller till och med allergisk astma under sin uppväxttid. Lyckligtvis förbättras vanligtvis eksemet när astman eller hösnuvan uppträder. Det kan t o m helt försvinna. Att då behandla astma och/eller hösnuva är betydligt enklare med de moderna behandlingsmetoder som finns idag, än vad fallet är med eksem.

6. Hur ska familjen hantera sjukdomen?

Alla lider med det eksemdrabbade spädbarnet! Den inflammerade huden är störande och den

ser också ut att göra ont. Eftersom vi är vana vid att dagens mediciner kan bota många sjukdomar, är det svårt för föräldrar och släktingar att acceptera eksemsjukdomens långvarighet och ovisshet. Eksem behöver tid för att brinna ut, och det drabbade barnet och familjen måste ha tålamod i månader, t o m år. Det hjälper inte med täta byten av läkare och inte heller med besök hos homeopater, naturläkare eller kloka gummor.

Många föräldrar tycker också att alla välmenande råd från släkt och vänner är tröttsamma och irriterande. Det uppfattas ibland som kritik att de inte gör nog för barnets hälsa. Här gäller emellertid att inte bli osäker, utan förlita sig på läkarens behandlingsåtgärder, och på sin egen erfarenhet, att de gör allt det som är nödvändigt och lämpligt.

Förutom den psykiska belastningen kommer ofta en kraftig kroppslig utmattning som orsakas av konstant störd nattsömn under veckor och månader. Hela familjelivet drabbas under lång tid av en kraftig belastning på grund av barnets eksem, och de drabbade familjemedlemmarna behöver förståelse och stöd. Här kan släkt och vänner hjälpa till genom att då och då ta hand om barnet för att avlasta föräldrarna, ge dem tid att vila och hämta kraft.

7. Kan man bota eksem?

Att lova att ett barn med eksem kommer att botas, vore inte ärligt. Snarare gäller det att, som vid andra kroniska sjukdomar, se till att förhindra komplikationer (till exempel infektioner genom att huden klias sönder) och nya sjukdomsymtom (till exempel genom att utesluta sådan mat som utlöser allergi).

Behandlingens mål är därför att uppnå maximal livskvalitet för patienten och hela familjen under den tid som sjukdomen varar. En viktig del i detta är att försöka tillförsäkra patienten och familjen en något så när ostörd sömn.

8. Hur sköter man huden bäst?

Eksemhuden är överkänslig på flera sätt. Den är oftast torr och många gånger blek. (Ibland ber föräldrar oss läkare att ta ett blodprov för att utesluta järnbrist.)

Det gäller att hela tiden hålla huden smidig och fuktig med olika uppmjukande krämer eller salvor. Huden torkar snabbt ut, speciellt efter långa bad, så baden bör vara korta och lagom varma. Var sparsam med tvål! Ibland kan man tillsätta badolja till vattnet. Efter varje bad bör huden behandlas med återfettande krämer eller salvor, eftersom vattnet torkar ut huden och gör att naturliga fetter lakas ut.

Lämpligt är att vårda huden (beroende på sjukdomens stadium) genom att smörja två till fyra gånger om dagen med mjukgörande kräm eller salva. Men man måste också ta hänsyn till barnets speciella behov. Det är inte alltid som barnet upplever insmörjningen som en smekning av huden.

9. Hur behandlar man den inflammerade huden?

Förutom daglig hudvård är det nödvändigt att lindra inflammationen. Den ökar klådan och gör att barnet gång på gång river sönder sig vilket ökar risken för infektion.

Den viktigaste och mest verksamma delen i den inflammationshämmande behandlingen är kortisonsalvor, så milda som möjligt. Fortfarande känner sig många föräldrar misstänksamma, kluvna och till och med avvisande mot behandling med kortisonpreparat. Men det är idag inte på något sätt befogat. Det finns numera ett rikligt urval av olika kortisonpreparat. Det går

också att för spädbarn hitta en anpassad och skonsam behandling, som utgör en bra kompromiss mellan önskad verkan och oönskad biverkan.

De kortisonsalvor som finns att köpa skiljer sig mycket åt, både vad gäller styrka och risk för biverkningar. Tala med läkaren. Det svagaste kortisonpreparat som ger önskad effekt är det som man skall välja.

Under ett eksemskov räcker det i de flesta fall att under kort tid använda starkare kortisonpreparat. Därefter kan man enligt läkarens anvisning glesa ut användningen av de starkare salverna till ca 2 ggr i veckan, eller byta till en svagare salva som då får användas oftare för att hålla eksemet under kontroll. Hela tiden skall uppmjukande salvor/krämer användas generöst.

Det finns kortisonfria alternativ som kan vara lämpliga i vissa fall.

10. Behöver mitt barn medicin?

Vid långtidsbehandling av eksem är utan tvivel hudvård och salvbehandling förstahandsalternativ. Antiallergiska tabletter eller lösningar kan behövas ibland. En del har en tröttnande inverkan och kan göra att barnet sover lite djupare och då ej kliar sig lika mycket.

Kortisonpreparat i form av tabletter bör undvikas i största möjliga mån. Om man konstaterar en bakterieinfektion är det däremot nödvändigt med en tids behandling med antibiotika. Detta måste ordinerars av läkare.

11. Vad kan alternativmedicin ge?

Var skeptisk mot alla alternativmedicinare som påstår sig kunna bota eksem! Tänk på att de allra flesta eksembarn så småningom blir besvärsfria, även om det kan dröja allt från några månader till några år, oberoende av vem som ansvarat för behandlingen. Utsätt inte ditt barn för obevisade diagnostiska metoder eller oseriösa, självutnämnda ”experter”. Tala i stället med en barnläkare, allergolog eller hudläkare och se till att få ordentlig information.

12. Vad kan man göra mot den hemska klådan?

I själva verket kan klåda vara värre än smärta. På dagen händer hela tiden saker som gör att barnet inte tänker på klådan, men i regel blir då nätterna desto mer besvärliga. Om barnet befinner sig i ett varmt rum eller sover i en varm säng kan detta utlösa verkliga attacker av klåda. Låt barnet sova svalt, och försök att hålla naglarna så korta som möjligt. I vissa fall hjälper bomullsvantar eller bomullsoverall under natten för att minska hudskador av kliandet.

Det finns nu en ny typ av silkeskläder (pyjamas, vantar, tröjor etc) på marknaden som visat sig ha mycket god effekt och hos vissa barn drastiskt minska klådan och behovet av kortisonbehandling. Den är just nu (januari 2007) inte rabattberättigad men kommer kanske att bli det. Mer information om Dermasilk®-overallen finns på www.medeca.se Eksembehandlingen, om den utförs regelbundet, ska reducera hudinflammationen och klådan så mycket att barnet sover lugnt på natten och inte river upp sår i huden. Blir inte resultatet så bra, kontakta läkare igen. En närmare analys kan då visa på t ex hudinfektion, födoämnesallergi eller att ett starkare kortisonpreparat behövs.

13. Vilka kläder är bäst för mitt barn?

För den ömtåliga eksemhuden är det bäst med glatt och mjukt material. Bomull och viskos har visat sig pålitliga, och tolereras väl av de flesta barn. Se ovan angående silke. Ylle av alla slag

är olämpligt, liksom trånga eller varma kläder, eftersom de förstärker klådan. Styvt tyg (till exempel jeans) med kraftiga, mörka färger är snarast olämpliga enligt erfarenheter från många eksembarns föräldrar. Nya kläder bör tvättas innan de tas på första gången. Undvik parfymade tvättmedel och sköljmedel, och skölj tvätten extra noga.

• **14. Hur ska man inrätta bostaden för ett barn med eksem?**

Nedanstående gäller framför allt hos barn där allergi konstaterats.

Eftersom allergener från vår omgivning, speciellt i hemmet, kan förstärka den eksematösa hudens inflammation, bör allergener undvikas så mycket som möjligt:

- **Djurhår** utlöser ofta besvär hos allergiskt lagda barn, som därför tyvärr måste rekommenderas att avstå från alla slags pälsdjur om allergi konstaterats.
- Ytterligare en riskfaktor är **husdammskvalster**- mikroskopiskt små djur, som främst finns i madrasser, heltäckningsmattor och stoppmöbler. De allergener som de producerar kommer ut med avföringen och kan hittas överallt i husdammet. För att minska kvalsterallergener till ett minimum, bör du göra så här:
Barnets madrass ska vädras grundligt och dammsugas ofta. Speciella madrassöverdrag av polyuretan har visat sig vara bra för att täppa till madrassen. De släpper igenom vattenånga, men inte kvalsterallergener.
- **Rökning** är förbjuden inomhus
- **Sängkläder** skall tvättas vid minst 60°C
- **Kramdjur** får bara finnas i barnets rum om de kan tvättas vid minst 60°C
- **Golvet** i barnets rum ska helst kunna våttvättas (trä, linoleum, plattor)
- Inga **krukväxter** i sovrummet, ingen luftfuktare.
- Tänk på att **föräldrarnas sängar** också bör vara fria från kvalster, om barnet ofta sover där. Kvalstertäta madrass- och kuddskydd bör användas om kvalsterallergi påvisats.
- **Gardiner och draperier** i barnets rum ska vara av lättvättat material.
- För **stoppade möbler** är glatta överdrag bäst. Gör er av med mycket gamla stoppade möbler.
- **Örngott och täcken** ska vara av bomull eller konstfiber, så att de kan tvättas regelbundet.
- Håll **bostaden** sval och väl vädrad.

15. Vilken roll spelar maten?

Det har skrivits mycket och motsägelsefullt om rätt och fel mat vid eksem. Forskningen på detta område har klargjort en sak: Eksem är inte enbart följderna av allergi mot mat. Men vissa födoämnen kan avsevärt försämra hudens tillstånd, speciellt gäller detta spädbarn. Barnläkare bör utreda barnet innan man beslutar om det behöver speciell kost. Det är viktigt att endast utesluta den mat som orsakar besvären, eftersom man aldrig får riskera att barnets utveckling och näringsbehov påverkas negativt av en obalanserad kost. Föräldrar till barn som får diet behöver därför dessutom alltid få rådgivning av dietist.

16. Hur kommer vi fram till rätt mat?

Tyvärr är det svårt att avgöra vilka barn som kan vara hjälpta av koständringar.

För små spädbarn, som fortfarande uteslutande får mjölkmat, är det relativt enkelt att avgöra om det är födoämnen som är orsaken: Misstänker man komjölkallergi ersätter man den mjölkkinnehållande ersättningen med en lågallergen specialnäring. Om huden blir bättre under de följande en till två veckorna, kan man ofta utgå från att komjolk försämrar eksemet. I ett sådant fall fortsätter man med specialnäringen i ungefär ett till två år, först med flaska, senare också för tillagning av gröt och som mjölkersättning i andra rätter. Vid klarlagd allergi mot komjolk kan barnläkaren ordna så att man till starkt rabatterat pris kan köpa ersättningen på Apoteket.

För att i möjligaste mån undvika reaktioner mot andra livsmedel, bör man börja med smakportioner först vid några månaders ålder. Det är viktigt att introducera en ny maträtt åt gången och med ungefär en veckas mellanrum. På så sätt blir det lättare att upptäcka om barnet reagerar negativt på den nya maten.

För äldre spädbarn och barn, som redan har en varierad kost, blir diagnosen svårare. Här måste man noga analysera sjukdomsförloppet, eventuellt göra speciella allergitester genom blodprov och ofta under läkarkontroll testa barnen med ytterst små mängder av de misstänkta födoämnena.

Som allergenfattig baskost under en sådan testfas kan det vara lämpligt med lågallergena specialnäringar (till exempel Nutramigen). De är praktiskt taget allergenfria och ger barnet alla nödvändiga näringsämnen. Även här kompletterar man med en rätt i taget av misstänkt mat, och kontrollerar därigenom vad barnet tål. Resultaten skrivs ner i en kostdagbok. I enstaka fall testar man under klinisk kontroll.

17. Vilken mat måste undvikas?

Vad som för ett barn är en viktig och älskad del av menyn, kan vara problematiskt för ett annat. En indelning av maten i växtbaserad och djurbaserad näring, i naturliga beståndsdelar eller kemiska tillsatser, är inte till stor hjälp. Kostens alla beståndsdelar skall utredas så att man i varje enskilt fall kan bestämma vad barnet tål / inte tål och vilka reaktioner som uppstår. En sådan utredning skall helst garantera att inga onödiga sjukdomsepisoder startas, samtidigt som en normal utveckling och tillväxt säkerställs. Ca 1/3 av spädbarn och småbarn med eksem och andra allergier reagerar på produkter som innehåller hönsägg och komjolk.

18. Hur länge måste barnet undvika viss mat?

Allergiska reaktioner mot mat under spädbarns- och småbarnsåren innebär i regel, i motsats till andra sjukdomar, inte livslång diet. I de flesta fall räcker det att undvika de aktuella födoämnena under några år. När det är dags att börja skolan tål majoriteten av barnen den mat som under de första levnadsåren utlöste obehagliga sjukdomsreaktioner. Undantag är dock fisk och nötter som ofta ger långvariga besvär - hos en del t o m livslånga!

19. Hjälper det om jag ger barnet lågallergen specialmat?

Hypoallergena specialnäringsspreparat innehåller ett särskild komjölkprotein. Den är redan uppdelad i så små beståndsdelar (starkt hydrolyserad), att den praktiskt taget inte kan utlösa några allergiska reaktioner. Sådant specialkost innehåller i likhet med vanlig spädbarnsmat alla näringsämnen ett barn behöver för att växa och utvecklas normalt. De bidrar till att förbättra besvären på många sätt och är nödvändiga, om barnläkaren i samband med eksem konstaterar allergi mot komjolk och/eller soja.

20. Jag ammar fortfarande mitt barn, och det utvecklar ändå eksem - vad ska jag göra?

Alla spädbarn bör om möjligt ammas helt i fyra till sex månader. Men redan under de första levnadsveckorna eller månaderna, när modersmjölken är den enda maten, kan det uppträda eksematösa hudförändringar hos barnet. Man ser det framför allt hos barn med stark allergibelastning i familjen. Oftast betyder det att maten har spelat en mindre roll för att utlösa eksemet. I enstaka fall kan det vara möjligt att delar från mammans föda (till exempel ägg, komjölk, fisk) tillförs barnet genom modersmjölken och utlöser reaktioner. Innan den ammande mamman börjar med diet, bör hon dock kontakta barnläkare eller allergolog, för att inte riskera att barnet eller hon själv får för lite av viktiga näringsämnen.

21. Var får man råd och hjälp?

Allergiska sjukdomar har i dag blivit ett ökande hälsoproblem för våra barn. Frågor kring detta kan ställas till allmänläkare, barnavårdscentralen, barnläkare, barnallergologer och hudläkare. På många barnkliniker finns allergimottagningar, som kan hjälpa till med de svåraste fallen. Ibland kan kontakt med patientföreningar, t ex Astma- och Allergiförbundets lokalföreningar vara till stor hjälp. Dessa arrangerar möten och föreläsningar i samarbete med barnläkare och/eller dietister för allergiker, astma- och eksemsjuka och ger många gånger svar på svåra frågor.

Denna text har medicinskt granskats av Kent Åke Henricson, barnallergolog vid Barn- och ungdomskliniken Länssjukhuset Halmstad.