



Barneeksem (Atopisk eksem)

Bakgrunn:

Atopisk eksem er en kronisk (langvarig) tilstand med kløende hudutslett. Dette er den vanligste hudsykdommen hos barn i Norge og svært mange rammes. Noen barn utvikler symptomer allerede i tidlig spedbarnsalder, men sykdommen kan bryte ut når som helst, også i voksen alder og forløpet kan være veldig forskjellig.

Årsaker:

Man kjenner ikke årsaken til eksem men det er trolig en kombinasjon av arv og miljø. Ofte er sykdommen forbundet med allergier og astma (såkalte atopiske sykdommer). Hos spedbarn er kumelkallergi en av de vanligere årsaker til forverring. Likevel antar man at bare et mindretall av alle barn med eksem har en allergi som forverrer eksemet. Man bør aldri sette barn på diett uten å ha diskutert dette grundig med lege, fordi barn kan utvikle mangelsykdommer ved strenge dietter.

Sykdomstegn (symptomer):

Barnet har ofte tørr hud og får rødt, kløende utslett i perioder. Kløen kan gi dårlig nattesøvn og være en stor belastning både for barn og foreldre. Typiske steder er i ansiktet, hals/nakke, bøyssidene på armer og bak knærne, men utslettet kan også komme overalt på kroppen. Ved mer alvorlige tilfeller blir hele huden rød og begynner å væske (det kommer fuktighet ut av huden). Ofte vil man da se gult skorpeaktig belegg på huden. En slik forverring kan skyldes at bakterier gir en infeksjon i huden.

Behandling:

Generelt tørr hud behandles med fuktighetskremer for å holdes myk. Svette og ullklær forverrer kløen og dette bør unngås. Neglene på barnet bør klippes korte så det ikke klorer seg opp ved kløe. Det er svært viktig å ikke bade barnet for ofte, da dette forstyrrer det naturlige fettlaget i huden. Generelt er bading 1-2 ganger pr uke *uten* såpe tilstrekkelig. Oljer og salver kan trekke dårlig inn i huden og legger seg i stedet som en hinne over huden, noe som kan forverre kløen. Fete kremer foretrekkes, men det kan være greit å prøve seg frem med ulike typer.

Eksemet bør i mange tilfeller behandles med kortisonkremer i begrensede perioder i samråd med lege. Disse kremene er ufarlige ved riktig bruk, men ved langvarig/kontinuerlig bruk (uten pauser) kan de gjøre at huden i området blir tynn. Det finnes tre grupper slike kremer: sterk kortison, middels sterk og svak kortison.

I ansiktet har man tynnere hud og derfor benyttes bare de mildeste kremene her. Man starter oftest med middels sterke eller sterke kremer og trapper ned til svakere etter hvert som eksemet blir bedre.

Alternativt kan man trappe ned behandlingen ved å smøre med samme kortisonkrem sjeldnere (f.eks. kun 1 gang om dagen eller hver 2.dag).

Det anbefales at behandlende lege setter opp en smøringsplan for barnet og informerer foreldrene godt.

Ved akutt hissig eksem med væsking, kan man legge bandasjer rundt de aktuelle områdene for at kremen skal virke bedre. Ved mistanke om bakteriell infeksjon (væsking og gult skorpeaktig belegg) bør lege oppsøkes for å vurdere om det er behov for antibiotika.

Ofte blir symptomene bedre om sommeren med sol, frisk luft og kanskje saltvann. Imidlertid er det viktig å bruke god solbeskyttelse, spesielt i begynnelsen, fordi soling også kan medføre forverring i begynnelsen mens bedringen kommer etter hvert.

Forløp:

De aller fleste barn vokser av seg eksemet i løpet av barnealderen, men noen beholder det eller kan få det tilbake senere i livet.