

## G04 - OM ROSACEA



Rosacea eller "ansiktsrosen" er en betennelsesykdom i talgkjertlene i ansiktet som vanligst opptrer fra 30-40 års alder med et kronisk eller kronisk tilbakevendende forløp, hyppigst hos kvinner.. Årsaken til hudsykdommen er ukjent.

Hvordan ser rosacea ut?

Typisk for denne hudlidelsen er at den kommer midt i ansiktet med kviseliknende utslett med tildels røde hissiges områder og tendens til vedvarende rødhet og fremtredende ytre blodkar.

Hva for årsaker utbrudd og/eller forverring?

Man kjenner ikke til at kostfaktorer har direkte innvirkning, men enkelte blir verre ifm inntak av alkohol og krydder. Sol kan også noen ganger gi forverring ofte på slutten av sommeren. Stress er en typisk utløsende og forverrende faktor. .

Finnes det effektiv behandling?

Ja. Den mest effektive behandling er lymecyclin dosering 1-2 tbl dgl, vanligvis 2 tbl dgl til å begynne med og 1 tbl etter hvert. Kurene går vanligvis over flere måneder. Lymecyclin kan benyttes sammen med mat (men unngå melk samtidig). En sjelden gang kan tbl være årsak til lysømfintlighet, dvs at man lettere blir solbrent ute eller i solarium.

Finnes det annen tablett-behandling enn Tetralsal (lymecyclin)? Alternativt kan erythromycin (EryMax) tbl benyttes, dette medikamentet kan også tas til maten og gir ikke lysømfintlighet.

Erythromycin er imidlertid et viktigere middel i infeksjonsbehandling noe som gjør at vi forsøker å unngå langtids bruk som gjerne er nødvendig ved rosacea. I særlig alvorlige tilfeller og der det er overgangformer til acne, kan det være aktuelt med et annet medikament, Roaccutane, men dette gjøres kun unntaksvis.

Gir tablettene bivirkninger? . Medikamentene er antibiotika og kan gi plager fra mage, tarm og skjede på grunn av floraforandringer (sopp), dessuten kan tetracyclin/lymecyclin gi lysømfintlighet slik at solarium bør unngås og det bør utvises forsiktighet med soling.

Finnes det midler som bare smøres på huden? Av lokalbehandling kan Rosex gel eller Finacea benyttes f eks om kvelden i tillegg eller alene.

Når skal behandlingen starte? For å unngå rødmussethet og ytre blodkar i ansiktet, er det viktig at behandling startes når det kommer nye perioder med betennelse og kviser.

Kan rosacea ha sammenheng med andre sykdommer eller spesielle komplikasjoner?

Rosacea er en av flere talgkjertelsykdommer og forekommer oftere hos dem som har litt "fet" hudtype og grove porer. Blant disse finnes det en overhyppighet av tilfeller med kviser i ungdommen eller senere og "flasseksem"(seborrhoisk eksem) rundt nese og i hodebunn.

Øyebetennelser av forskjellig type kan forekomme samtidig med rosacea og bør i tilfelle vurderes av øyenlege.

Rosacea disponerer ikke for hudkreft.

Hva kan gjøres med rødheten? Rødheten som skyldes større og mindre blodkar i huden på nese og i kinn, kan i mange tilfeller behandles med karlaser. Mer diffus rødhet kan være vanskeligere å få bort, men også dette kan bedres med karlaser. Man må regne med 2-3 behandlinger

Hvordan behandles rosacea på Hudklinikken?

1. konsultasjon: Dersom det ikke er igangsatt allerede, anbefaler vi vanligvis Tetracyclin 1-2 mnd + Rosex eller Finacea gel før første kontroll.
2. konsultasjon: Ved denne kontrollen behandles alle synlige blodkar med karlaser (Vesapulse og /eller Vbeam Perfecta). Mange av karene lukkes varig, men på nesevingene kommer de ofte tilbake. Dessuten behandles det med Vbeam med svak styrke i affiserte områder da dette kan ha en effekt både på rødhet (flushing) og utbruddshyppighet.
3. konsultasjon: På dette tidspunktet skal huden være mye bedre, uten aktiv betennelse og med redusert rødhet. Det behandles igjen med laser, men nå vanligvis bare Vbeam Perfecta for å redusere rødhet og utbruddshyppighet.
4. Etter dette avtales det individuelt, men alle anbefales å bruke tablettene minst 3-4 mnd i første omgang evt bare fortsette lokalbehandling (Finacea/Rosex) og komme til laserbehandling med 2-12 mnd intervall avhengig av hvordan det går. Etter en lengre tbl periode holder mange seg bra lenge (mnd/år). Ved nye utbrudd anbefales å gjenoppta tbl behandlingen, vanligvis minst 2-4 mnd, og evt gjenta laserbehandling.