

## PASINFO OM ROSACEA



### Hva er rosacea?

Rosacea eller "ansiktsrosen" er en betennelsessykdom med utgangspunkt i talgkjertlene som opptrer fra 30-40 års alder eller tidligere med et kronisk eller kronisk tilbakevendende forløp, hyppigst hos kvinner. Årsaken til hudsykdommen er ukjent, men forskjellige faktorer bl a arvelighet, høy talgproduksjon og talgmidden pityrosporum ovale ser ut til å ha betydning.

### Hvordan ser rosacea ut?

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

### Hva forårsaker 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 ved utbrudd er lymecyclin 1-2 tbl dgl. Kurene kan gå over flere måneder. Lymecyclin kan benyttes sammen med mat (men unngå melk samtidig). En sjelden gang kan tbl være årsak til lysømfindtlighet, dvs at man lettere blir solbrent ute eller i solarium.

**Finnes det annen tablett-behandling enn Tetralsal (lymecyclin)?** Unntaksvis kan erythromycin (EryMax) tbl benyttes, dette medikamentet kan også tas til maten og gir ikke lysømfindtlighet. I særlig alvorlige tilfeller og der det er overgangsformer til acne og hyppige tilbakefall, kan det være aktuelt med et annet medikament, Isotretinoin, som også kan være brukes til vedlikeholdsbehandling, men ikke hos kvinner i fertil alder.

**Er det noen spesiell behandling for øyerosacea?** Ved vedvarende betennelser på øyet som kan være betinget i rosacea, ser Doxylin tbl ut til å kunne ha best effekt i tillegg til f eks Viscotears lokalt.

**Gir tablettene bivirkninger?** Antibiotika kan gi plager fra mage, tarm og skjede på grunn av floraforandringer (sopp), dessuten kan tetracyclin/lymecyclin gi lysømfindtlighet 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 er rhinofym?** Dette er tilstand som sees først og fremst hos menn og særlig dersom de ikke får effektiv behandling. Da kan nesen bli forstørret med en spesiell form for klumpdannelse som skyldes de forstørrede talgkjertlene med vedvarende betennelse.

**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 2-4 behandlinger og i mange tilfeller vedlikeholdsbehandling 2-4 ganger pr år.

#### **Hvordan behandles rosacea på Hudklinikken?**

1. konsultasjon: Dersom det ikke er igangsatt allerede, anbefaler vi vanligvis Lyme cyclin 1-2 mnd + Soolantra eller Finacea gel før første kontroll.
2. konsultasjon: Ved denne kontrollen behandles alle synlige blodkar med karlaser (Cutera ExcelV). Mange av karene lukkes varig, men på nesevingene kommer de ofte tilbake. Dessuten behandles det med Cutera ExcelV 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 Cutera 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 (Soolantra/Finacea) 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.
5. Ved vedvarende høy talgproduksjon med tendens til stadige tilbakefall og kanskje også kronisk tendens til kviser, er det aktuelt med vedlikeholdsbehandling med lav dose av isotretinoin, ofte bare med 2-3(1) tbl pr uke hos voksne pasienter og ikke hos kvinner i fertil alder. (Isotretinoin er fosterskadelig uansett dose)

#rosacea #ansiktsrosen #lymecyclin #karlaser