

VITILIGO

Informasjon til pasienter og foreldre

Utarbeidet av dr. med Tor Langeland

Spesialist i hudsykdommer

Denne informasjon er ment brukt i sammenheng med konsultasjon og den informasjon som er gitt der. Informasjonen kan ikke uten videre benyttes uten konsultasjon.

Dokumentet er beskyttet etter Åndsverksloven og kan ikke publiseres eller benyttes i kommersiell sammenheng uten forfatterens eksplisitte samtykke.

Forfatter: Tor Langeland

publiseres uten tillatelse av forfatteren.

[Skriv inn tekst]

Vitiligo er flekkvist pigmenttap i huden eller på slimhinner. Flekkene er skarpt avgrenset og er uten irritasjon, flassing eller kløe. Det kan være punkter med pigment i flekkene svarende til hårsekkene. Ved soling blir flekkene lett solbrente og blir dessuten tydeligere ved at den omkringliggende huden blir brun. Flekkene har mest tendens til å oppstå der det normalt er mest pigment, som i ansiktet, på håndrygger, ved brystvorter og kjønnsorganer. Flekkene oppstår ofte også på områder som utsettes for trykk og friksjon, som albuer, knær og der belter eller stopper er i kontakt med huden.

Årsaken er ikke fullt ut klarlagt, men skyldes høyst sannsynlig en påvirkning fra immunapparatet, - at immuncellene angriper og ødelegger pigmentcellene. Resultatet er at pigmentcellene forsvinner. Det foregår mye forskning som kan gi ny viten om denne sykdommen.

Forløpet er oftest preget av langsom utvikling og kan starte i barndommen. Tilstanden kan være stabil i perioder på mange år, for så å utvikle seg videre. I noen tilfeller kommer pigmentet tilbake, men dessverre hører dette med til unntakene. I noen tilfeller er pigmenttapet begrenset til én region og holder seg på den ene siden av kroppen (segmental eller unilateralt type), men det vanligste er at flekken oppstår symmetrisk og mer utbredt.

Behandling. Mange metoder er forsøkt, men resultatene er noe vekslende. Mest aktuelt er lysbehandling (TL01), som kan gi en del pigmentering, mer hos personer med mørk hudtype. Pigmentet kommer lettere tilbake i ansiktet og på kroppen enn på hender. Ca 2/3 vil oppleve at pigmentet i noen grad vender tilbake med lysbehandling, men hos ca halvparten av disse vil pigmentet bli borte igjen etter avsluttet behandling.

Lysbehandlingen gjøres gjerne 3 ganger i uken i ca 10 uker. Fotografering av en eller flere flekker gjøres før behandlingen som en referanse. Hvis behandlingen har effekt, vil dette vises ved at det oppstår brune punkter i flekkene, nesten som fregner. Ved fortsatt behandling kan disse pigmentflekkene bli større og etter hver flyte sammen.

Protopic er en krem som demper immunaktiviteten i huden. Denne kan av og til hjelpe ved vitiligo, men den må brukes i flere måneder før det kan forventes synlige resultater.

I Sverige gjøres en behandling som består i å dyrke pigmentceller fra pasientens egen hud og deretter transplantere disse ved hjelp av små snitt inn i de pigmentløse flekkene. Dette er en meget kostbar behandling og erfaringen er foreløpig begrenset. Behandlingen egner seg bare der det er noen få, ikke for store flekker, som har holdt seg stabile i mer enn et år.

Bruk av solkremer ved soling anbefales, både for å beskytte de pigmentløse flekkene mot solskader, og for å unngå at kontrasten mellom flekkene og den normalt brune huden blir sterkere enn nødvendig. Bruk minst faktor 15 .

Selvbrunende kremer kan brukes. Slike kremer gir en brunlig farging av overhuden, og er helt ufarlige. For maskering av flekkene kan det brukes spesielle dekkremer som tilpasses individuelt.

[Skriv inn tekst]

Kosmetologer kan hjelpe med dette.

Forfatter: Tor Langeland. Må ikke publiseres uten tillatelse av forfatteren.