



Erosiv pustulär dermatos

Maria Boström

Distriktsköterska, Resursperson i sår och sårbehandling
Region Kronoberg, maria.l.bostrom@kronoberg.se

Erosiv pustulär dermatos är en ganska ny diagnos som beskrevs första gången 1987. Diagnosen kan förekomma både i hårbotten och på underbenen.

Diagnostisering av Erosiv pustulär dermatos på underbenen görs med hjälp av klinisk bedömning. Den visar sig som icke-follikulära pustler i varierande storlek och antal, ofta på främre delen av den mellersta tredjedelen av underbenet. Det går lätt att debridera dessa pustler och skorpor (pustler övergår till skorpor) med ytliga och lätt inflammerade sår efter debrideringen.

Erosiv pustulär dermatos ses ofta hos äldre patienter och är associerad med venös insufficiens eller kutan atrofi. Diagnosen ställs ofta efter att andra diagnoser uteslutits på grund av avsaknad av specifika diagnostiska kriterier.

Icke-follikulär – diffusa

Pustler – små varfyllda blåsor

Kutan atrofi – skör och stram hud

Patient

Patienten började komma till VC på grund av spontant uppkomna sår på höger underben. Ankelindex uppmättes till 0.9 och kompressionsbehandling påbörjades. Patienten fick remiss till kärlkirurg och skadade åderbräck åtgärdades. Såren diagnostiserades som venösa och läkte efterhand.

Efter läkning började nya sår uppträda på både höger och vänster underben av annan karaktär. Såren var lokaliserade på främre delen av underbenen. Ankelindex uppmättes även

på vänster ben och båda underbenen kompressionsbehandlades under flera månader utan resultat. Såren på underbenen kom och gick under dessa månader. Ibland sämre och ibland bättre.



►► Bild 1 och 2. Efter debridering, 15 september 2023. Diagnosen Erosiv pustulär dermatos sätts.

Sårkonsult

Kontakt togs med sårkonsult. Patienten har reumatoid artrit och kortisonbehandlats under en längre period. Såren hade en annorlunda karaktär än tidigare, patienten hade fullgod kompressionsbehandling och blivit behandlad hos kärlkirurg så venösa sår uteslöts. Baserat på klinisk bedömning sattes diagnosen Erosiv pustulär dermatos och behandling påbörjades.

Behandling bestod av en kombinationskräm med stark glukortikoid (grupp III-steroid) och ett antibiotikum (neomycin) som applicerades 2 gånger per vecka och användes tillsammans med ett tunt ocklusivt förband. Kompressionsbehandling fortsatte precis som tidigare. Behandlingen med kombinationskrämen följde ett nedtrappningsschema. Efter



➤➤ första behandlingen upplevde patienten minskad klåda ifrån hudområdena.



►► Bild 3. Höger underben, första besöket efter att behandling påbörjats, 18 september 2023. Bild 4. Höger underben, andra besöket. Två appliceringar med kräm, 20 september 2023.

Efterbehandling

Behandling med kombinationskrämen började trappas ut när huden var helt läkt. I samband med att kombinationskrämen trappades ut ökade användningen av mjukgörande salva. Patienten fick kompressionsstrumpor förskrivet och fortsätter smörja med mjukgörande dagligen. ◆◆



►► Bild 5. Båda underbenen efter 2 veckors behandling, 2 oktober 2023. Såren är läkta.



REFERENSER

Good Clinical Practice Klinisk undersökning i Erosiv pustulös dermatos av benet – Kliniska prövningsregister – ICH GCP (hämtad 20230918)

Betametason-neomycin ingår i högkostnadsskyddet (tlv.se) (hämtad 20230925)