

Barnaexem

Inngangur

Til eru mismunandi tegundir exems en algengast hjá börnum er það sem í daglegu tali er kallað barnaexem (*atopic dermatitis*). Nafnið kemur til vegna þess að meira en helmingur þeirra sem fá barnaexem greinist á fyrsta aldursárinu og í 90% tilfella er sjúkdómurinn kominn fram við 4-5 ára aldur. Fyrstu merki um exem geta komið fram jafnvel þegar barnið er 6-8 vikna gamalt. Exem er langvinnur bólgusjúkdómur í húðinni sem skiptist í mismunandi stig eftir hversu slæmur hann er. Flest börn hafa vægan – meðalslæman sjúkdóm en 2-5 % hafa slæmt exem sem er erfiðara viðureignar. Exemhúð nær ekki að verjast bakeríum og veirum eins vel og heilbrigð húð þar sem hornlagið hefur ekki sömu fitusýrusamsetningu og heilbrigð húð og er því þurrari en ella.

Tíðni barnaexems hefur farið vaxandi sl. áratugi og hefur ekki verið hægt að benda á eitthvað eitt til skýringar. Á Norðurlöndunum er tíðnin um 15-20% og heldur algengara hjá stúlkum. Orsakir barnaexems eru óþekktar en flókið samspil erfða og umhverfis spilar þar inn í. Erfðirnar skipta máli hjá stórum hluta þeirra sem fá exem. Um 2/3 þeirra sem fá exem hafa fjölskyldusögu um atopískan sjúkdóm (astma, ofnæmiskvef og exem).

Einkenni

Exemsjúkdómurinn er mjög misslæmur en hann er langvinnur. Það skiptast á betri og verri tímabil en sjúkdómurinn hefur hægfara þróun til hins betra. Oft er barnið með þurra húð í byrjun, en síðan líður mislangur tími þar til fer að bera á útbrotum. Húðin er rauð, þurr, hrjúf, og flagnar. Kláði fylgir sem getur truflað nætursvefninn og er oft það slæmur að barnið rífur sig til blóðs. Stundum eru klórmerkin greinilegri en sjálf útbrotin. Kláðinn espar upp exemið og öfugt og þannig getur vítahringur farið af stað. Kláðinn er erfiður og truflar lífsgæði mikið. Exem sem hefur staðið lengi og mikið verið klórað fær á sig sérstakt krónískt útlit. Húðin verður þykkari, ljósari á lit, sprungin og opin.

Staðsetning exemsins er oft dæmigerð fyrir tilskilinn aldurshóp. Hjá börnum yngri en 2ja ára er hársvörður, andlit/háls og útlimir algengir staðir. Húð á bleiusvæði er yfirleitt fín. Þegar verst lætur getur öll húðin verið undirlögð. Hjá eldri börnum og unglingum er dæmigerð staðsetning olnboga- og hnésbætur, rass og læri. Sumir hafa exem og þurrk í kringum augun. Á öllum aldri geta sést samtímis bráðir (akút) exemblettir ásamt exemblettum sem hafa verið lengi til staðar.

Fæðuofnæmi

Helst er hægt að rekja tengsl á milli exems og fæðuofnæmis hjá yngri börnum sem eru með útbreitt exem er lætur illa undan meðferð. Ef grunur vaknar um fæðuofnæmi þarf að rannsaka það nánar með viðeigandi hætti hjá ofnæmislækni. Þó getur verið erfitt að staðfesta tengsl fæðu við versnun á exemi með prófum. Ofnæmi fyrir mjólk og eggjum er algengast hjá yngstu börnunum, síðan kemur ofnæmi fyrir fiski, hveiti og hnetum. Barnið fer þá á fæði án viðeigandi fæðutegundar (gildir einnig um móðurina, ef barnið er á brjósti), og kemur þá í ljós hversu mikið viðkomandi fæða hefur spilað inn í virkni exemsins. Næringarráðgjafi er hafður með í ráðum eftir þörfum. Barnið er ekki sett á sérþæði nema ástæða sé til og ekki mælt með því að foreldri geri það upp á eigin spýtur. Það er síðan vel þekkt að fæðutegundir, svo sem sítrusávextir, tómatar og jarðarber, geta valdið roða, ertingu og sviða/kláða í húðinni þó ekki sé um eiginlegt ofnæmi að ræða.

Meðferð

Öll exemmeðferð miðar að því að rjúfa fyrrnefndan vítahring og halda húðinni mjúkri og rakri sem er hornsteinninn í meðferðinni. Til þess eru notuð raka- og mýkjandi krem daglega, jafnvel oft á dag. Mikilvægt að „nuddstundir“ komist fljótt inn í daglega rútínu. Á markaðinum er til mikill fjöldi mýkjandi krema (smyrslu, feit krem, áburður, húðmjólk), en það er þó mjög einstaklingsbundið hvaða krem hentar best hverju barni. Foreldrar þurfa oft að þreifa sig áfram en mikilvægt að ráðleggja ilm- og litarefnalaus krem. Feitari krem hjálpa betur því þurrari sem húðin er. Kreminu er nuddað vel inn í húðina, best er að nota alla höndina en ekki bara fingurgómana eins og gert er þegar lyfjakrem eru borin á. Gott er að hafa mýkjandi krem tiltæk á leikskólanum.

Á exemblettina eru notuð missterk sterkakrem eftir virkni exemsins. Læknir ákveður styrkleika lyfjakremsins og hversu lengi er þörf á því. Mikilvægt er að gefa sér tíma til að fræða/veita upplýsingar um sterakremin og hvernig bera eigi þau á til að draga úr hræðslu foreldra við að bera „stera“ á húð barnsins síns. Exem er oft vanmeðhöndlað vegna þessarar hræðslu. Á sínum tíma ollu sterakremin byltingu vegna þess hve vel þau virkuðu og eru enn í dag aðalmeðferðarúrræðið. Ef þessi krem eru notuð á réttan hátt og samkvæmt fyrirmælum læknis eru líkur á aukaverkunum hverfandi. Ef illa gengur að meðhöndla exemið, það fer versnandi eða breiðist út er rétt að vísa barninu til frekari meðferðar hjá húð- eða ofnæmislækni. Getur þá þurft að grípa til sérstakra hreinsibaða (kaliumpermanganat-baða), ljósameðferðar (eldri börn- unglingar), sýklalyfjameðferðar og annarar lyfjameðferðar. Nýrri bólgueyðandi lyfjakrem (Elidel/Protopic) eru svokallaðir calcineurin-hemjarar. Þau eru sjaldan notuð sem fyrsta meðferð við exemi. Þau eru enn skráð fyrir börn eldri en 2ja ára.

Hversu oft á að baða börn með exem? Ekkert eitt svar er rétt við þeirri spurningu. Það þarf að halda húðinni hreinni og fyrir flesta dugar að baða 2-3 í viku. Gott er að setja smá olíu út í baðvatnið, (má vera matarolíu). Vatnið á ekki að vera of heitt og sápan að vera mild. Þerra (ekki þurrka) síðan húðina eftir baðið og bera strax mýkjandi krem ríkulega á. Varðandi sund er gott ráð að bera mýkjandi krem á áður en farið er í sundið, skola síðan klórvatnið af í sturtu og bera aftur mýkjandi krem á húðina.

Eftirfarandi atriði er gott að minnast á í samræðum við foreldra:

- Nota mild þvottaefni og sleppa mýkingarefnum.
- Ekki hafa börnin í þröngum fötum og aðsniðnum,
- Klippa alla merkimiða af og þvo föt fyrir fyrstu notkun.
- Ekki ofdúða fyrir svefninn og hafa frekar svalt í svefnherberginu.
- Klippa neglur reglulega.
- Forðast ull og gerviefni næst líkamanum, bómullarföt og silki eru betri.
- Forðast tóbaksreyk.
- Börn sem eru með ofnæmi ber að forðast ofnæmisvakann.

Börn með meðalslæmt – slæmt exem eru í aukinni hættu að fá astma (50%), frjókorna- og/eða dýraofnæmi. Þá er oft talað um ofnæmismarsinn sem byrjar með exem og/eða fæðuofnæmi, þá astmi og síðar frjókornaofnæmi.

Ólöf Jónsdóttir barnalæknir, 2015