



Nässelutslag och allergisk svullnad

Nässelutslag och allergisk svullnad

Nässelutslag (urtikaria) eller nässelfeber kännetecknas av intensivt kliande, ofta utspridda eller sammanflytande hudutslag som försvinner inom några timmar upp till ett dygn utan att lämna märken. Nässelutslag är vanligt, man beräknar att 15-20 procent av alla vuxna har haft nässelutslag någon period i sitt liv.

Allergisk svullnad (angioödem, quinckeödem) förekommer ofta tillsammans med nässelutslag och innebär en djupare svullnad, ofta halvsidigt i ansiktet men det kan även komma på andra delar av kroppen. Särskilt vanligt är svullnad av läppar. Angioödem kliar mindre men huden blir svullen och stramar mer. Om händerna drabbas kan det bli svårt att böja fingrarna. Svullnaden varar längre än nässelutslag och försvinner inom timmar till några få dygn.

I de allra flesta fall av urtikaria och angioödem är reaktionen inte farlig och skall inte förväxlas med en allergisk chock som påverkar andning och cirkulation/hjärtverksamhet. Vid utredning finner man som regel ingen utlösande orsak, särskilt om hudutslagen varat en längre tid.

Varför får man nässelutslag/allergisk svullnad?

Urtikaria och angioödem orsakas av att celler i huden (mastceller) frisätter histamin som gör att de små blodkärlen släpper ut serum/plasma under huden. Plasmautsläppet leder till svullnad och klåda. Detta sker oftast spontant och har inget samband med allergi eller med vad man äter. Man kan säga att vissa individer har en benägenhet att frisätta histamin från sina mastceller och reagera med dessa utslag.

Vad är orsaken?

Vanliga orsaker till urtikaria och angioödem är infektioner, stress/anspänning och läkemedel, särskilt värktabletter och antibiotika. Även värme, kyla, tryck och ansträngning kan utlösa nässelutslag. Ofta är det en kombination av flera olika faktorer. Födoämnen är sällan orsaken. Vid de allra flesta fall av långvarig återkommande urtikaria förblir den utlösande orsaken oftast okänd.

Hur ska man behandla?

Regelbunden behandling med icke tröttande antihistamintabletter, t ex tablett Loratadin 10 mg eller tablett Cetirizin 10 mg, 1-4 tabletter dagligen.

För dig som väntar på utredning för nässelutslag/allergisk svullnad och som har svåra besvär av kliande utslag rekommenderar vi 1 tablett Cetirizin eller 1 tablett Loratadin å 10 mg per dag. Om denna dos inte ger tillräcklig lindring ökas dosen till 2 tabletter, 1 tablett morgon och kväll. Som mest kan man ta 4 tabletter per dygn som då fördelas på 2 tabletter morgon och kväll. Mer än 4 tabletter per dygn ger sällan någon ytterligare behandlingseffekt. Dessa mediciner kan köpas receptfritt på apoteket.

Fortsätt behandlingen någon vecka efter att du har blivit besvärsfri och trappa därefter ut den successivt, annars ökar risken att nässelutslagen kommer tillbaka

Långvarig oförklarlig urtikaria är en godartad hudsjukdom, om än irriterande, som oftast kan hållas under kontroll med säkra och i det närmaste biverkningsfria läkemedel. Det lönar sig **sällan** att som patient försöka identifiera orsaken till utslagen genom att undvika olika födoämnen.

Regelbunden förebyggande behandling med antihistamintabletter i perioder är det som rekommenderas.