



Kjerneverdier:

Fellesskap, kunnskap
og engasjement

Hvordan bli medlem?

Innmeldingsskjema, oversikt over medlemskategorier, priser og generell informasjon om medlemskap finner du på www.hudportalen.no/medlemskap.

Medlemsfordeler

- Velkomstgave med utvalgte hudpleieprodukter
- Gratis veiledning, hjelp og informasjonsmateriell
- Medlemsbladet *Hud & Helse*, fire utgaver per år
- Tilgang til medlemsinnlogging - «Min side» - på hudportalen.no. Der kan du lese *Hud & Helse* i elektronisk utgave og handle en mengde varer til 15 % medlemsrabatt fra Komplet Apotek. Du kan i tillegg oppdatere medlemsinformasjonen din, lese fagartikler og hente oppdatert kunnskap fra PEFs egen videobank
- 15 % medlemsrabatt på en mengde varer, fri frakt til post i butikk og dørleveranse til kun 49,- hos Komplet Apotek. Mer informasjon på www.komplettapotek.no/pef
- 15 % rabatt på lysbehandlingsutstyr fra Scan-Med
- 15 % rabatt på lysbehandlingsapparatet Philips BlueControl
- 10 % rabatt på skolepenger til Den norske skolen på Gran Canaria
- 10 % på fullprisreiser fra Tyrkiareiser
- Rabatterte opphold på Scandic Hotels, Choice Hotels Scandinavia og Thon Hotels gjennom FFO-avtalen

Visjon:
En naturlig støttespiller
for god helse!

Om Psoriasis- og eksemforbundet

Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) er en landsomfattende interesseorganisasjon for personer med psoriasis, atopisk eksem, andre hudsykdommer og psoriasisartritt.

PEFs formål er å gjøre kroniske hudsykdommer og psoriasisartritt kjent, forstått og akseptert i samfunnet. Vårt mål er å sikre et godt behandlingstilbud uansett hvor i Norge du bor. PEF arbeider for å fremme forskning, styrke pasientrettigheter og gi god informasjon til medlemmer, pårørende og den øvrige allmennheten. Vi mener kunnskap om egen sykdom gir makt og økt livskvalitet for den enkelte.

Psoriasis- og eksemforbundet ble stiftet i 1962 og har cirka 5000 medlemmer fordelt på 19 fylkeslag og 45 lokallag.

Psoriasis- og eksemforbundet

Pb. 6547 Etterstad, 0606 OSLO
Tlf. 23 37 62 40 / E-post: post@pefnorge.no
Web: hudportalen.no og levmedpsoriasis.no



Brosjyren er utgitt av Psoriasis- og eksemforbundet. Innholdet er godkjent av seksjonsoverlege Kåre Steinar Tveit ved Hudavdelinga ved Haukeland Universitetssjukehus.



Foto: Istockphoto



Psoriasis- og eksemforbundet



Psoriasis
i hodebunnen



permanent på vanlig måte hos frisøren. Psoriasis påvirker ikke hårveksten, men mye tykke skjell kan slite på håret. Noen pasienter kan erfare varierende grad av hårtap.

Symptomer

Psoriasis i hodebunnen arter seg som tykke skjell (plakkpsoriasis) som flasser. Lys hud får røde flekker, mens mørkere hud kan få mørke flekker. Hodebunnen kan klø sterkt og føles stram. Hodebunnpsoriasis kan forekomme alle steder i hodebunnen, men ses hyppigst ved hårfestet, i tinningene, i nakken og bak ørene. Hudforandringene går ofte 1–2 cm utenfor hårlinjen. Når psoriasisen blusser opp, kan man miste noe hår, men det vokser nesten alltid ut igjen.

Hvordan behandles hodebunnpsoriasis?

Psoriasis i hodebunnen kjennetegnes ved at den er mer utfordrende å behandle sammenlignet med psoriasis andre steder på kroppen. Milde utslag av hodebunnpsoriasis kan behandles med sjampo som kan kjøpes på apoteket. Hvis du har tykke skjell, bør du imidlertid oppsøke lege.

AVSKJELLING

Før hodebunnbehandling igangsettes, må du først fjerne de tykke skjellene (avskjelling). For å løsne flasset,



Hva er hodebunnpsoriasis?

Psoriasis er en ikke-smittsom kronisk inflammatorisk hudsykdom som vanligvis kommer til uttrykk i form av tykke skjelldannelser som dekker en sår hudoverflate. Psoriasis kjennetegnes ved at produksjonen av hudceller går raskere enn normalt. Prosessen der cellene i det øverste laget av huden skiftes ut og faller av, tar normalt inntil 30 dager. For den som har psoriasis, løper cellene «løpsk» og fornyes på bare 4–7 dager. I stedet for å flasse av, hoper cellene seg opp på hudoverflaten. Dette gjør at huden får rosa fortykkede flekker med sølvhvite skjell. Psoriasis kan gi smerte og kløe, og går ofte sterkt utover livskvaliteten til den som rammes.

Psoriasis har flere mulige årsaker. Både arv, immunologi og miljømessige faktorer spiller en rolle. Utløsende faktorer kan være streptokokkinfeksjon, stress eller uro, hudskader (Købners fenomen), solbrenthet eller hormonelle endringer.

Psoriasis vulgaris (plakkpsoriasis) er den vanligste og mest kjente typen psoriasis. Det anslås videre at inntil 70 prosent av de som har plakkpsoriasis vil få hodebunnpsoriasis i løpet av livet. Selv om du har psoriasis i hodebunnen, kan du klippe deg, farge håret og ta



smøres hodebunnen først inn med salisylhårolje (5-10 %). Denne kan sitte i over natten (bruk badehette) med utvask neste morgen. Ved utilstrekkelig effekt, gjenta behandlingen i inntil tre til fem døgn. Ofte pakkes hodebunnen inn med plast (okklusjonsbehandling) for å få bedre effekt og redusere behandlingstiden som kreves for avskjelling. En blanding av Locobase LPL og Dermovat salve har også vist seg effektiv.

Når skjellene er fjernet, benyttes på sykehus et tjærepreparat som kan sitte på i to dager og deretter vaskes ut med matolje og grønnsåpe. Dette kalles *Sulfantren*-behandling. Et nytt lag smøres på annenhver dag til utslettet er borte. Dette tar fra én til tre – fire uker.

BEHANDLING MED KORTISONOPPLØSNING, LINIMENT OG KREM

God fuktighetsbevarende hudpleie i hodebunnen er viktig for å forebygge nye kraftige utslag av psoriasis. Når skjell og utslett er fjernet, gis betennelsesdempende behandling i form av steroidsalve/steroidoppløsning, alternativt et kombinasjonspreparat med steroid og en D-vitaminanalog.

Det er generelt viktig hvordan du påfører preparatet på hodebunnen. Del håret inn i seksjoner og gni preparatet

på den avdekkede delen av hodebunnen. Følg bruksanvisningen til produktet, eller rådene du får fra helsepersonell. Noen produkter skal være igjen på huden, mens andre skal skylles ut.

LYS- OG STRÅLEBEHANDLING

UV-lyskam og lokal behandling med grensestråler (stråler som kun trenger inn i huden) brukes dersom kortisonbehandling ikke har tilstrekkelig effekt.

SYSTEMISK BEHANDLING

Systemisk behandling med tabletter som Methotrexate®, Sandimmun® og Neotigason® er neste trinn på behandlingstrappen. I noen tilfeller brukes også biologisk behandling, som retter seg direkte mot de betennessskapende mekanismene i kroppen. For systemisk og biologisk behandling sier retningslinjene fastsatt av Helsedirektoratet at mer av kroppen enn bare hodebunnen ideelt sett skal være affisert for at slike legemidler skal kunne tas i bruk. Ved betydelig påvirkning av livskvalitet (høy DLQI-skår) kan en imidlertid fravike disse anbefalingene etter individuell vurdering. Dette gjelder spesielt i de situasjoner hvor annen behandling ikke har gitt ønsket resultat.

Tips

Det kan være lurt å unngå mørke bluser, trøyer og jakker når du har mange skjell. Skjellene er langt mindre synlige på lyse klær. En kort hårfrisyrer gjør det enklere å nå inn til og behandle hodebunnen, og lar også solens stråler komme til og hjelpe huden.

Ta kontakt med legen din for råd og behandling dersom du plages av hodebunnpsoriasis.