

Pigment, hvide skjolder (Vitiligo)

Vitiligo og hvide ar

(behandling af hvide pletter og hvide ar på huden)



Før og efter



Før og efter

Baggrund

Vitiligo er en sygdom i huden, som giver hvide områder på grund af tab af det brune pigment. Sygdommen ses hos op mod 1 % af befolkningen, og årsagen er, at kroppens immunsystem på grund af en ukendt fejl angriber pigmentcellerne på visse områder af huden.

Ved hjemmebehandling med en UVB lampe kan man dæmpe immunsystemets angreb på pigmentsystemet på de områder, som man behandler. Pigmentproduktionen i overhudens

pigmentceller kan stimuleres med Khellin, som er et stof, der skal sprayes på huden en time inden belysningen.

Behandlingen er mest effektiv, hvis den foretages dagligt. Der er størst virkning i ansigtet. På kroppen, armene og benene er behandlingen ikke altid helt så effektiv, og her kan det i enkelte tilfælde være nødvendigt at transplantere pigmentdannende overhudsceller fra f.eks. indersiden af overarmen til de hvide områder på kroppen samt herefter supplere med Khellin og UVB lysbehandling.

Hvad er Khellin?

Khellin er et stof, som allerede for mere end 3000 år siden blev udvundet af en plante fra Nilens bredder, og som har den egenskab, at det stimulerer dannelsen af pigment i forbindelse med lys. Khellin er indkapslet i liposomer, hvilket øger optagelsen af Khellin i de pigmentdannende celler i overhuden og i hårsækkene.

Andre midler til behandling af vitiligo

Protopic salve undertrykker immunsystemet i huden, og kan i enkelte tilfælde være effektivt til behandling af vitiligo.

Hvordan virker UVB lys?

Til behandling af pigmentproblemer anvendes smalspektret UVB lys med en bølgelængde på 311 nanometer. Fra solen får vi samme type lys, og dette lys stimulerer pigmentdannelsen i huden. Solen afgiver dog også en lang række andre UV-bølgelængder, som ikke er gavnlige for huden.

Hvordan anvendes Khellin og lampen?

Khellin sprayes ud i en håndflade og masseres på den rene og tørre hud en time inden belysning med UVB lampen.

Lampen anvendes 1 gang om dagen 1 time efter, at Khellin er påført huden. Huden skal være afrenset for solcreme og makeup inden Khellin og lys. Lampen holdes helt ned mod huden ved lysbehandlingen. Hvis åbningen i lampen ikke kan dække hele området, skal man blot flytte den og behandle områderne efter hinanden. Belysningstiden afhænger af hudens lysfølsomhed, og den er forskellig på de forskellige områder af kroppen. Der skal lyses netop tilstrækkeligt til, at huden holdes netop synligt rød (ikke forbrændt). Man finder frem til den nøjagtige belysningstid til de forskellige områder ved at starte forsigtigt med 10 sekunders lys første dag, og vurdere næste dag, om huden blev rød. Hvis den ikke blev rød, lyser man anden dag i 20 sekunder og vurderer næste dag, om huden blev rød. Hvis ikke lyses der tredje dag i 30 sekunder, og ligeledes

de efterfølgende dage skal man øge behandlingstiden med 10 sekunder, indtil huden netop har fået ganske let rødme. I nogle tilfælde bliver huden ikke rød, og uanset om huden ikke kan blive rød, må man maksimalt give 70 sekunders lys på hvert område i den første måned. Det er vigtigt at bemærke, at der kun skal bruges netop det antal sekunder til hvert område, som præcis giver ganske svag synlig rødme eller maksimalt 70 sekunder, hvis huden ikke bliver rød. Huden må ikke få en solskoldningslignende reaktion. Hvis huden bliver for rød, skal man reducere tiden med 10 sekunder den følgende dag, og hvis den bliver meget rød, skal man holde 2 dages pause. Det gælder således om at finde netop den tid, der stimulerer huden mest muligt, uden at den bliver forbrændt. Forskellige områder skal have forskellig belysningstid, for netop at opnå den rette rødme. Det anbefales, at man laver en tegning af hudområderne og skriver antal sekunder på hvert område.

Den omgivende hud kan påføres en solcreme med faktor 50 inden belysning, for at undgå at den bliver solbrændt, idet den også nemt får lidt lys fra lampen (Solcreme med faktor 50 forhandles af Privathospitalet Mølholm).

Inden lampen anvendes, skal den varme op i 1 minut for at opnå en stabil lysstyrke.

Hvordan foregår transplantationen?

I de tilfælde, hvor der ikke har været tilstrækkelig virkning af Khellin og UVB lysbehandlingen, kan man foretage overhudstransplantation af fungerende pigmentceller fra et andet hudområde. Ved transplantationen påsættes en lille acrylplade med 5 mm huller på normalt pigmenteret hud på indersiden af overarmen, og pladen tilsluttes en vacuumpumpe. Pladen skal sidde på huden i ca. 1½ time, indtil der dannes sugeblærer (små vabler med væske i). Låget af sugeblærene indeholder overhuden med pigmentcellerne. Herefter behandles de hvide områder på kroppen, armene, eller benene med en laser, som fjerner overhuden i 5 mm store pletter. Sugeblærene klippes fri fra overarmen og lægges på de hvide områder, hvorfra overhuden er fjernet. Nu er der således ny overhud med velfungerende pigmentdannende celler, som kan vokse fast og stimulere vækst af pigment på huden. Der lægges plaster på huden, hvorfra sugeblærene er taget.

På det transplanterede område lægges et silikonenet samt en forbinding, som skal lades urørt i 10 dage.

Overhudsvabler



Hvor meget transplanteres ad gangen?

Ved brug af én sugeplade dannes der 28 styk 5 mm store overhudsvabler. Disse kan dække et areal på ca. 7 x 7 cm ved transplantationen. Ved behov kan der eventuelt anlægges 2 sugeplader samtidigt.

Hvordan er behandlingsforløbet med Khellin og lys?

Ved første konsultation vurderes hudproblemerne, og behandlingsmulighederne gennemgås. Der udleveres UVB lampe og Khellin til daglig hjemmebehandling.

1. 1 måned senere skal du igen møde til konsultation. Husk at medbringe lampen, idet den skal afleveres, hvis behandling er tilendebragt eller ikke har været tilstrækkelig effektiv.
2. Efterfølgende kontrol med en til tre måneders interval, indtil resultatet er tilfredsstillende - medbring lampen hver gang. Huden skal ofte behandles i ½ år.

Hvordan er behandlingsforløbet med både transplantation, Khellin og lys?

1. Ved første konsultation vurderes hudproblemerne, og behandlingsmulighederne gennemgås. Der udleveres UVB lampe og Khellin.
2. Herefter forbehandling af donorstedet i 14 dage med Khellin og UVB lys. Pause i 14 dage inden behandling.
3. Ved transplantationen møder man til påsætning af vacuumpumpe 1 til 1½ time før transplantationen. Behandlingen tager ca. 45 minutter. Der udleveres recept på antibiotika som forebyggende behandling mod infektion.
4. Kontrol 10 dage efter transplantationen, hvor forbindelsen fjernes. Hjemmebehandling med

Khellin og UVB lys genoptages forsigtigt.

5. Efterfølgende kontrol med en til tre måneders interval, indtil resultatet er tilfredsstillende.

Hvad skal man huske efter transplantationen?

Det er vigtigt at holde det transplanterede område i ro de første 10 dage efter behandlingen, så overhuden kan vokse fast på læderhuden.

Forbehold i forbindelse med opstart af behandlingen

Hvis der anvendes Protopic salve sammen med lysbehandlingen, er der risiko for en skjult forbrænding.

Hvis vitiligo sygdommen er meget aktiv, bliver resultatet af behandlingen ofte mindre godt, men behandlingen kan dog iværksættes hvis man ønsker det.

Hvor god effekt har behandlingen?

Studier viser, at ved behandling med Khellin og lys i 12 måneder, havde 63 % af patienterne fået deres pigment tilbage i 75-100 % af ansigtet. Samme grad af repigmentering sås på ryggen hos 59 % af patienterne, på armene hos 58 %, på kroppen hos 57 %, på benene hos 56 % og på hænderne hos 4 % af patienterne.

Ved transplantation sker der det, at hver lille pigmentplet (transplantat) på 5 mm lidt efter lidt spreder sig ud til et område på ca. 1 - 1½ cm i diameter. Dvs. at transplantaterne vil flyde sammen og måske dække hele området efter nogle måneder.

Resultaterne er bedst i ansigtet, samt i områder hvor sygdommen er i ro, samt hvor huden kan holdes i ro under indhelingen. Dette er vanskeligere på hænder, fingre og mundvige, hvor der hele tiden er bevægelse.

Eventuelle bivirkninger og komplikationer

Der er mulighed for følgende "almindelige bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 100 behandlinger):

Efter belysning med UVB lampen er der risiko for forbrænding af huden ved for lang belysningstid.

Der er risiko for at de transplanterede pigmentceller ikke slår an, og de vil derfor ikke kunne producere pigment, hvilket vil give en uensartet pigmentering.

Der kan ses fine overfladiske ar og pigmentændring på donorstedet i de første måneder, det vil aftage med tiden, men vil muligvis ikke forsvinde fuldstændigt.

Der er mulighed for følgende "ikke almindelige bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 1.000 behandlinger):

Der kan blive forskel i hudens farve mellem det transplanterede område og den omkringliggende hud. Det samme gælder for donorområdet. Forskellen vil aftage med tiden, men vil muligvis ikke altid udjævnes helt. Der er en meget lille risiko for infektion i det transplanterede område og i donorområdet.

Der er risiko for følgende "Sjældne bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 10.000 behandlinger):

Hvis der opstår forsinket sårheling, er der risiko for ardannelse i det behandlede område. Forsinket sårheling opstår oftest i forbindelse med infektion.

Ved overdrevent og langvarigt brug af lampen er der risiko for hudkræft og solskader på det behandlede område.

Hvordan reduceres risikoen for bivirkninger?

Det er vigtigt, at man følger instrukserne i forbindelse med behandlingen, og at man henvender sig, hvis man føler sig det mindste utryk ved behandlingsforløbet og i efterforløbet.

Gravide tilbydes ikke behandlingen.

Med venlig hilsen

PRIVATHOSPITALET MØLHOLM

HudCenter Mølholm, Dermatologisk Laserklinik