

Handeksem och arbete



Handeksem är den vanligaste arbetsrelaterade hudsjukdomen och utgör ett stort problem både för den enskilda individen och för samhället. Mest drabbade är yngre och kvinnor. Förutom handeksem kan även eksem på övriga delar av kroppen orsakas eller försämrans av arbetet.

Arbetsrelaterade hudsjukdomar sköts ofta av primärvård, företagshälsovård eller av hudläkare utan speciell inriktning mot arbetssjukdomar. Vid Hudallergimottagningen utreds patienter med särskilt svåra fall av arbets- och miljörelaterade hudsjukdomar, framför allt handeksem.

Hur vanligt är handeksem?

Omkring nio procent av den vuxna befolkningen har handeksem någon gång under en ettårsperiod. Om man undersöker befolkningen i Stockholms län vid en viss tidpunkt har cirka fem procent pågående handeksem. Det betyder att cirka 100 000 personer i länet kan ha handeksem just nu.

Orsaker till handeksem

Det finns flera orsaker till att man får handeksem. Ofta är det flera faktorer som samverkar.

Böjveckseksem

Personer som har eller har haft böjveckseksem löper större risk att få handeksem. Det beror på att huden är extra känslig och har en nedsatt motståndskraft vid kontakt med vatten, rengöringsmedel, livsmedel och kemikalier. Även kyla och nötning är påfrestande för huden.



Irritativt kontakteksem

Orsakas av att huden utsätts för irriterande faktorer som vatten, rengöringsmedel, kemikalier, tvål och livsmedel. Kyla och nötning kan också ge ett irriterande kontakteksem.

Allergiska kontakteksem (typ-IV-allergi)

Uppstår efter att huden har varit i kontakt med allergiframkallande ämnen, så kallade kontaktallergen. I dag finns cirka 4 000 kontaktallergen definierade. Många av dem är vanliga i både fritids- och arbetsmiljö. Exempel är metallerna nickel, krom och kobolt, konserveringsmedel, parfymämnen, gummi- och plastkemikalier.

Snabbt uppträdande allergiska reaktioner i huden (typ-I-allergi)

När huden kommer i kontakt med proteiner i livsmedel, växter eller naturgummilätex, kan i enstaka fall nässelutslag (kontakturtikaria) eller en speciell form av snabbt uppträdande eksem (proteinkontaktdermatit) uppstå.

Risikfaktorer och riskyrken

För dem som arbetar i manuella yrken, bland annat service- och vårdyrken, kan handeksem vara ett betydande handikapp. I yrken där huden utsätts för både vatten och kemikalier, och där vissa kemikalier är allergiframkallande, är risken stor för kontakteksem. Att hantera livsmedel innebär också risk för handeksem. Får man handeksem påverkar det ofta både arbetet och privatlivet.

Handeksemet i sig kan innebära risk för infektioner samt för smittspridning då bakterier lätt växer i sprucken hud.

Det är också vanligt att eksemet återkommer eller blir kroniskt, vilket kan leda till att man måste sjukskriva sig eller byta yrke.

Exempel på yrken med ökad risk för handeksem:

- frisör
- kock, kallsänkare
- köksbiträde
- maskinmontör
- städare
- verkstadsmekaniker
- sjukvårdsarbete, särskilt operationspersonal och undersköterskor

Utredning

I många fall är det möjligt att med en noggrann sjukhistoria och klinisk bedömning ställa diagnosen eksem och dessutom hitta de utlösande faktorerna i arbetet och på fritiden.

För att fastställa om det rör sig om kontaktallergi krävs det dock allergitestning med ett så kallat lapptest (epikutantest). Testet görs av en hudläkare eller vid svåra fall av en yrkesdermatolog vid arbets- och miljödermatologiska mottagningen. Det kan i vissa fall vara svårt att skilja handeksem från andra hudsjukdomar som skabb, svampinfektioner, psoriasis, pustulosis palmoplantaris och lichen ruber planus.

Utredningen vid Hudallergimottagningen omfattar en ingående bedömning av vad huden utsätts för i arbetslivet och på fritiden. En allgigtstning med det egna arbetsmaterialet ingår ofta. I komplicerade fall görs en utredning av arbetsplatsen tillsammans med en yrkeshygieniker.

Om handeksemet gör att man behöver omplaceras, omskolas eller byta arbete, kan det behövas en mer omfattande genomgång av patientens sociala och ekonomiska situation. Då kan patienten få stöd från kurator som även hjälper till med kontakterna med arbetsgivare, företagshälsovård och myndigheter. I försäkrings- och intygsärenden behövs ofta en bedömning av arbetsrelaterade symtom.

Allergikutredning

En utredning av kontaktallergi innefattar lapptest, där plåster med testämnen sätts på ryggen. Testen avläses både tre dagar och en vecka efter



applikationen. Test med basserie, som inkluderar ett 40-tal av de vanligaste kontaktallergenerna, utförs vid flertalet hudläkarmottagningar.

Lapptest med ämnen utöver basserien bör utföras vid en yrkeshudmottagning eller av en hudläkare med särskild kunskap om lapptester.

Vid misstanke om snabballergiska reaktioner, mot bland annat naturgummilatex och livsmedel, kan det bli aktuellt med ett pricktest och bestämning av specifika IgE-antikroppar i serum.

Behandling

Det är viktigt att patienter med handeksem minskar kontakten med ämnen som irriterar huden och att de skyddar sig med handskar och använder mjukgörande krämer. Behandlingen av handeksem beror på svårighetsgraden.

Behandlingsalternativ:

- lokalbehandling (kortisonkräm, antibiotika, uppmjukande krämer)
- andra läkemedel (till exempel antibiotika, kortison eller inflammationsdämpande läkemedel i tablettform)
- ljusbehandling (UV-B, PUVA och Buckyröntgen eller mjukröntgen)



- För att underlätta behandlingen och för att minska skadlig exponering krävs det ibland sjukskrivning. Handeksem kan innebära ett absolut arbetshinder i livsmedelshantering och i vissa vårddyrken på grund av risken för smittspridning.

När ska patienter med handeksem remitteras?

Handeksem som inte läker ut eller som återkommer kräver specialistutredning. Alla återkommande eksem bör lapptestas och remitteras vidare till hudläkare eller yrkesdermatolog.

Patienterna kan remitteras till yrkesdermatolog i följande fall:

- När sjukdomens svårighetsgrad eller bedömningen av exponeringsfaktorer kräver högspecialiserad vård.
- När arbetsrelaterade faktorer misstänks orsaka eller bidra till handeksemet.
- Vid nedsatt arbetsförmåga och när man överväger arbetsbyte.
- Unga personer med handeksem eller atopiskt eksem som ska välja yrke eller som utbildar sig inom ett yrke som kan vara olämpligt ur hudsynpunkt.
- Vid behov av en fördjupad utredning vid frågeställningar om kontaktallergi.

Uppföljning

Alla patienter med handeksem bör följas upp. Valet av vårdnivå (företagshälsovård, primärvård, hudläkare eller yrkesdermatolog) bör styras av eksemets svårighetsgrad eller relation till arbetet.

KONTAKT

Centrum för arbets- och miljömedicin
Solnavägen 4, plan 10
113 65 Stockholm

Telefon (växel): 08-123 400 00

Reception: 08-123 37 222

E-post: camm.slso@regionstockholm.se

Webbplats: www.camm.regionstockholm.se

REMISSADRESS

Hudallergimottagningen
Solnavägen 4, plan 10
113 65 Stockholm

MER INFORMATION

- På webbplatsen jobbafrisk.se finns information om yrkesval, astma och eksem. Du kan ställa frågor till experter, göra ett snabbtest för att få reda på om du riskerar att få astma eller eksem av vissa jobb och se en film om eksem i arbetslivet.
- Information om patientmottagningen finns på camm.sll.se/patientmottagning/.
- Läs mer om skadlig hudexponering och arbetsrelaterade hudbesvär på camm.sll.se.
- Se även www.1177.se och Vårdinformation i Storstockholm viss.nu.

