

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, liksom sjukdomar som psoriasis och rosacea, orsakas eller försämrass av arbetet.

Arbetsrelaterade hudsjukdomar sköts ofta av primärvård, företagshälsovård eller av hudläkare utan speciell inriktning mot arbetssjukdomar. Vid Hudallergimottagningen utreds patienter med yrkes- 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 irritativt 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 naturgummilatex, kan i enstaka fall nässelutslag (kontakturtikaria) uppstå.

Riskfaktorer 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.

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, kallskänka
- köksbiträde
- maskinmontör
- städare
- tandsköterska
- verkstadsmekaniker
- undersköterska

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 yrkesdermatolog vid arbets- och miljödermatologiska mottagningen. Det kan i vissa fall vara svårt att skilja handeksem från andra hudsjukdomar som skabb, svampinfektioner, psoriasis, pustulosid palmoplantaris och lichen ruber planus.

Utredningen vid yrkeshudmottagningen omfattar en ingående bedömning av vad huden utsätts för i arbetslivet och på fritiden. En allergitestning 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.

Allergiutredning

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 naturgummi-latex och livsmedel, kan det bli aktuellt med ett pricktest och bestämning av specifika IgE-antikroppar i serum, en så kallad RAST-undersökning.

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 Toctino® i tablettform)
- ljusbehandling (UV-A, 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 livsmedelshandtering 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 bör remitteras till yrkesdermatolog i följande fall:

- 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.

Kontaktpersoner

- Sara Hosseiny, överläkare
- Lenita Seabrook, kurator

Remissadress

Hudallergimottagningen
Norrbäcka
171 76 Stockholm

Mer information

- På jobbafrisk.se finns information om yrkesval, astma och eksem. Där kan man även ställa frågor till experter, göra yrkestest och beställa material.
- Faktablad om arbete, miljö och hälsa finns på folkhalsoguiden.se/faktablad
- Information om patientmottagningen finns på sll.se/camm
- Läs mer om Institutet för miljömedicin och Karolinska Institutet på sll.se/camm
- Se även vardguiden.se och Vårdinformation i Storstockholm viss.nu.