

DERMATOLOGI & VENEREOLOGI

Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi

Nummer 40 • 4/2024



Forskningsregister för HS • SSDV:s sydsvenska möte
DVSS:s utbildningsdagar • ST-mötet i Västerås

Annons



Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi
SSDV:s kansli, Att: Agneta Andersson
S:t Johannesgatan 22, 753 12 Uppsala

Chefredaktör:
Petter Bengtsson
petter-bo-olof.bengtsson@regionorebrolan.se

Redaktörer:
John Paoli
john.paoli@vgregion.se

Christian Steczko Nilsson
christian.steczko@gmail.com

Josefin Ulriksdotter
josefin.ulriksdotter@skane.se

Ansvarig utgivare:
John Paoli
john.paoli@vgregion.se

Ordförande SSDV:
Lena Lundeberg
lena.lundeberg@ki.se

Hemsida:
ssdv.se

Produktion:
Mediahuset i Göteborg AB
Marieholmsgatan 10 C, 415 02 Göteborg
Tel 031-707 19 30

Layout:
Peo Göthesson, peo@mediahuset.se

Annonser:
Joacim Sjölander, joacim@mediahuset.se

Tryck:
Carlshamns Tryck & Media AB
Karlskrona - Växjö - Emmaboda



Omslagsbild:
Under granen.

Foto: Petter Bengtsson

Distribueras som post- och webbtidning:
ISSN 2022-0767 (Print)
ISSN 2002-0775 (Online)

Innehåll

Redaktören har ordet.....	1
SSDV:s ordförande har ordet.....	7
SSDV:s ST-representant har ordet.....	8
Givande kursdagar i Linköping.....	11
SSDV:s Fortbildningsstipendium: The 3 rd Nordic Course on Laser Dermatology.....	15
Forskningsstipendium: Konditionsträning och sjukdomsaktivitet vid psoriasis.....	17
Energiska ST-dagar i Västerås.....	21
SPIRA-stipendiet: HISUPREG - ett nytt forsknings- register för hidradenitits suppurativa.....	26
DVSS:s årsmöte och utbildningsdagar 2024.....	29
SSDV:s sydsvenska möte.....	31
Notiser.....	34
Dermatoskopiquiz.....	43
Dermatoskopiquiz - Lösning.....	44
SSDV:s styrelse.....	47
SSDV:s kalender.....	48

Tomtenissen och jag

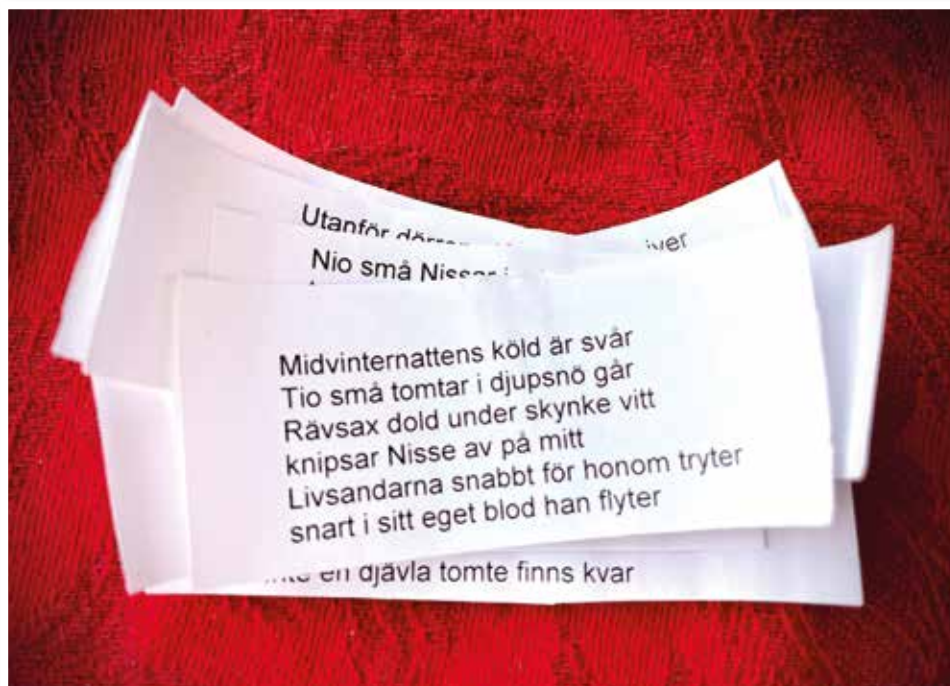
S kulle du bli förvånad om en tomtenisse plötsligt flyttat in på ditt kontor? Det blev jag väl i någon mån förra året när en julpyntad nissedörr med tillhörande brevlåda och stege lagom till advent dök upp på min vägg. Ett par kompletterande stövlar i miniatyr stod också prydligt uppställda på skrivbordet.

Att jag inte blev mer överraskad berodde främst på att samma sak hände året innan. Som förväntat syntes tomtenissen då inte till men lämnade tvekygga spår. Finurligt utposterade chokladtomtar stod här och var på kontoret, vilket man ju sällan ser anledning att ifrågasätta. Men därtill dök det upp små verser om hur tio förargliga missöden gruvligen decimerade och slutligen utplånade en grupp tomtar. Framåt tjugondag Knut hade situationen urartat alldeles och snart därefter var nissedörren försvunnen.

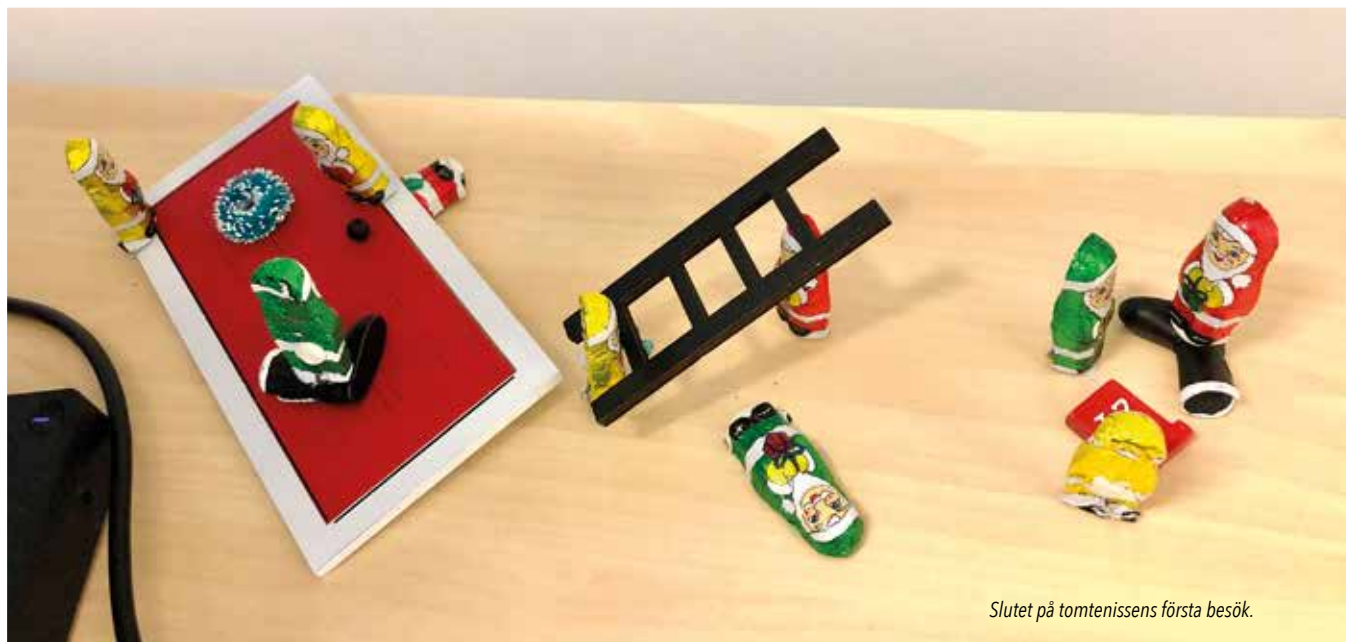
Men denna gång var tomtenissens agenda tydlig. *"Tipp tapp, tipp tapp, dags för årets nisselapp"* började en skriftlig hälsning och noterade vidare att *"100 ankor göms till slut, hitta alla innan nissen flyttar ut! / När antalet ankor är komplett, ropar doktorn BINGO i falsett"*. Och mycket riktigt, bredvid lappen stod en första liten ankfigur iförd tomteluva. Som utlovat skulle åtskilliga snart göra den sällskap.



Tomtenissens återkomst var dock också ett styng av dåligt samvete. Det här med stift upper lip är ett populärt tidsfördriv i Örebro och nog kunde jag varit mer hjärtlig vid nissens förra besök. Småsint revirtänkande gentemot kollegor



Det första av tio tomtetillbud.



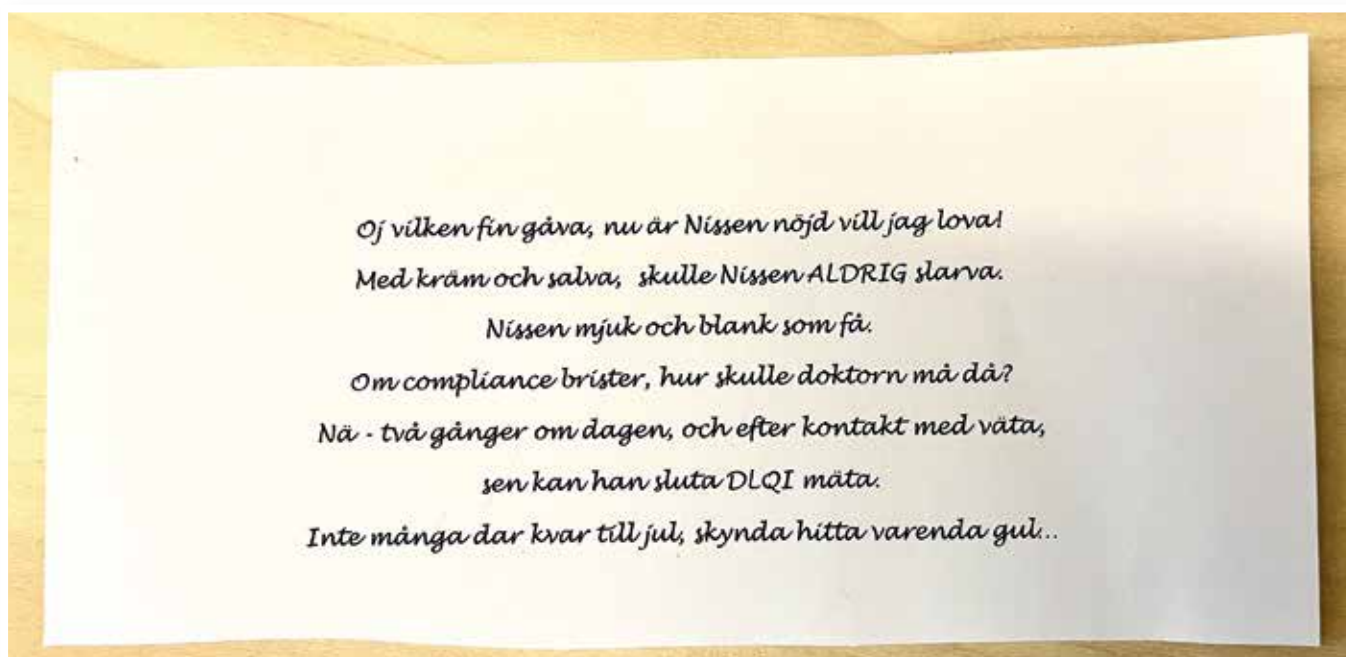
Slutet på tomtens första besök.

och kontorsgrannar har väl sin plats, men kanske kunde gäster av detta slag förtjäna annat erkännande? Någon form av gest i julens anda kändes på sin plats och lyckligtvis hade en läkemedelslunch efterlämnat paketerade varuprover. Dessa snördes med presentsnöre samman till en välkomstgåva med den jultaffligt rimmade versen:

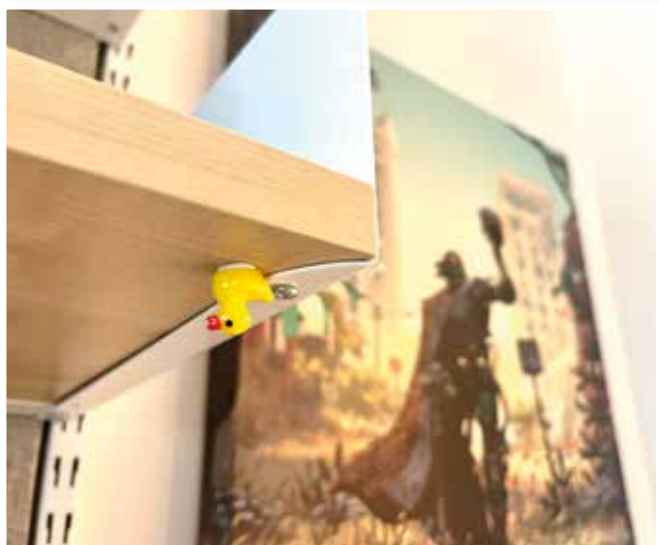
*Så trevligt att åter besökas av dig
här får du produkter från La Roche-Posay
Att vintertid motverka nariga händer
bör stå i var flink tomtens kalender
Och om du i askarna ancor tänkt gömma
är detta dessvärre nu bara att glömma*

Dagen efter var presenten borta. Lite spännande kändes det allt att vara ute på denna okända mark, inte minst med tanke på hur forna tiders hustomtar uppenbarligen kunde snedtända fullständigt vid minsta uttryck för tänkbar ringaktning. Men då ännu ett meddelande snart dök upp visade sig lyckan stått mig bi.

Och med detta tycktes vi kanske inte lagt bort titlarna, men väl funnit en respektfullt avslappnad ton i adventstid. Ancor gav sig tillkänna på platser som tavelramar, i pennställ och gravitationstrotsande på undersidan av hyllplan. Andra var mer svårfunna och kunde balansera på läsmekanismen inuti pärmryggar och i ett fall rent av påträffas bland urgröpta sidor i Läkartidningens tryck *Eksem och psoriasis*. Vandalism, dermatologiskt sett? Möjligen, men sannolikt



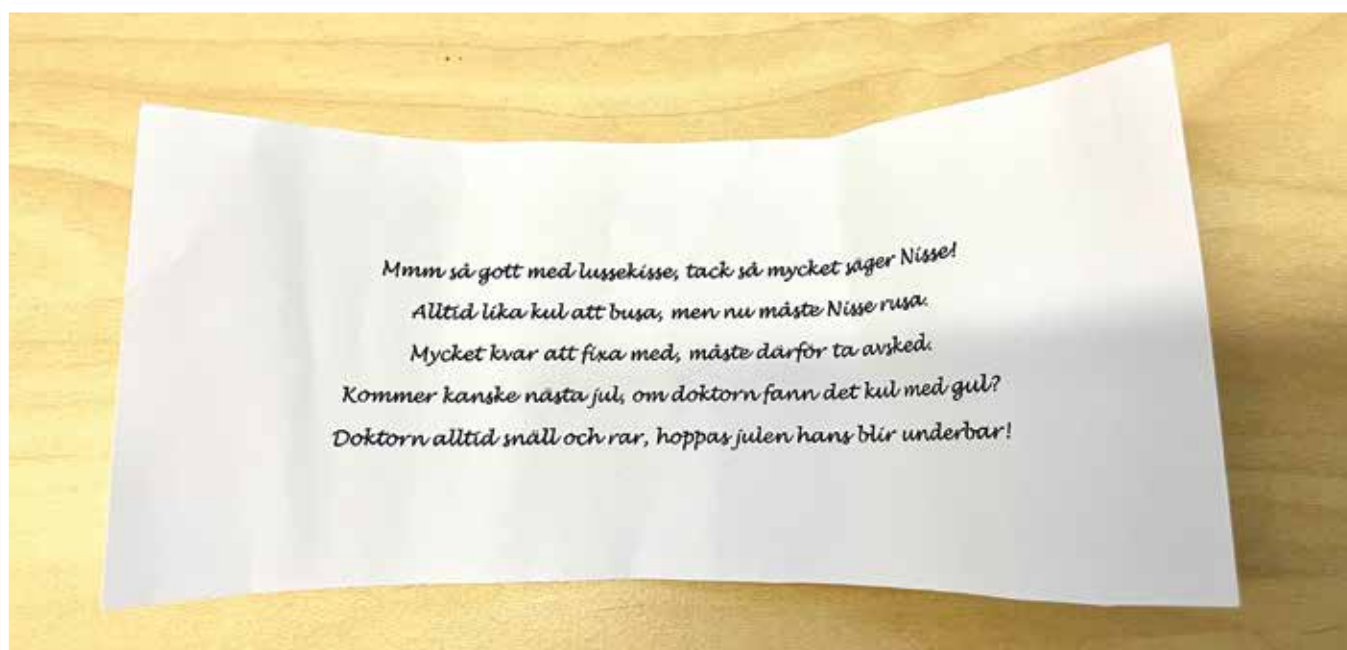
Tomtenissen tackar för varuproverna.



resonerar tomtenissar annorlunda och kanske ansåg min inneboende sig redan veta allt om dessa diagnoser.

Vad kunde jag då fråga min sida göra för att upprätthålla den gemytliga andan? I brist på ytterligare passande läkemedelsrepresentationer fick jag istället bjuda på lagrad julmust och hembakta lussekatter, vilket skyndsamt omhändertogs. Därtill fortsatte jag följa nissens exempel med rimmade verser och i mitten av december skymtar viss oro över mitt uppdrag.

*Då det lider mot jul blir det marigt för många
när smält socker och lack våra hudar förånga
Man bävar för julstök och klappjaksaspekten
och tillbringar tid med familjen och släkten
Själv ängslas jag över hur dagarna svinna
med så många ofunna ankor att finna
Hörs ett jublande "Bingo!" uti julenatten
eller står jag på näsan i ankdammens vatten?*



Tomtenissens avskedshälsning.



Nu hade tomtenissen inte några tröstefulla ord att bjuda där. Ankor fortsatte dyka upp fram till 22 december, då dörren och nissens attiraljer var försvunna. Endast ett enkelt avskedsbrev låg kvar.

Så var denna vår tid förbi. Kanske drog ett stråk av tomhet genom rummet. Även om både en och annan cirkel rubbats av nissens närvaro skänkte den ändå det tunga decembermörkret något visst, även i en hudläkares förtrollade vardag. Skulle något liknande hända er rekommenderar jag ett öppet sinne och att – för säkerhets skull – inte snåla med gåvorna.

Hur gick det då med ankjakten? Mina farhågor var inte grundlösa, då inte ens helgfryntlig matematik uppnådde 100 gula ankor. Det återstod bara att likt julgrisen bita i det sura äpplet och erkänna mitt tillkortakommande i en avslutande vers.

*84 gula ankor är i sig inte så illa
i många fall nog tillräckligt att ankbegär helt stilla
84 ilskna ankor kunde inta Hudiksvall
och 84 sprängda ankor blev nog en väldig knall
Men 84 gula ankor kommer nu alljämt till korta
med 16 gula ankor likförbannat alljämt borta
Har de flytt från jämmerdalen, kanske öppnat en boutique?
Eller kvackar de en sjömanssång i jakt på Moby Dick?
Ett mysterium att grunna på, en julnöt långt från knäckt
ett missat "Bingo!" leder fantasin mot nytt projekt*

Även om tomtenissen var utflyttad lämnade jag på väg mot julfirandet raderna på skrivbordet. Men tänk: i mellandagarna var lappen borta och den urdruckna julmustflaskan stod åter på sin plats. Och i botten av denna? Sexton gula ankor.

Jag vet inte vad ni säger, men mer än så begär jag inte av ett julens mirakel.

*

Du kanske invänder att jag förmodligen ändå inte besöktes av en tomtenisse, utan att någon passade på att driva med mig när jag vände ryggen till?

Betänk då att våra medicinska vårdadministratörer engagerade sig i frågan. Ryktesvis drev de en långtgående utredning med utfrågningar av misstänkta utan att lösa mysteriet. Och att klinikens skarpaste öron och mest uppmärksamma, nitiska problemlösare skulle låta sig vilseledas? I jämförelse ter sig tanken på en tomtenisse inte så långsökt.



Petter Bengtsson

Chefredaktör

petter-bo-olof.bengtsson@regionorebrolan.se

Annons

Annons

Vintern närmar sig...

Tänk att rosor kan vara så vackra långt in i november. Jag behåller känslan och reser till Kap Verde med son och familj, mycket uppskattad som barnvakt men det ska bli skönt med sol och värme.

Vintern närmar sig och mycket har blivit gjort under hösten. Arbetet med D&V och hemsidan pågår, där Mediahuset kommer med en ny layout i början av 2025. De kommer även att förmedla en matrikel där alla dermatologer i Sverige kommer att finnas med.



Nationell högspecialiserad vård NHV fortsätter och Hudkliniken på Sahlgrenska ordnade tillsammans med Mediahuset ett uppskattat möte på tema Nationell högspecialiserad vård, Svåra hudsymtom med föreläsare från hela landet.

Vi har haft verksamhetschefsmöte som denna gång anordnades av SSDV och NPO och vi kommer att fortsätta med det en gång per år. Nästa gång tar hudkollegorna på Sahlgrenska hand om det men vi blir kvar i lokalerna på Läkaresällskapet.

ST-träffen i Västerås blev välbesökt till slut. Här var det mycket diskussion kring svårigheterna att komma med på ST-kurserna, vilket kommer att tas upp inom utbildningsgruppen. En grupp kommer även sammankallas för att utarbeta en svensk specialisttentamen.

Jag har deltagit i Svenska läkaresällskapets ordföranderåd och även sällskapets årshögtid. Catharina Ihre Lundgren är ny ordförande och höll bland annat en föreläsning om kvinnliga läkare och utmattning. Vi måste se till att unga läkare stannar kvar inom yrket. Alla medlemmar ska få nyhetsbrev från läkaresällskapet varje vecka.

Inom Sveriges läkarförbund uppmärksammas att antalet dagar för fortbildning har minskat från 9,1 (2005) till 4,2 dagar (2022) vilket är ett observandum.

Med hopp om en fin julledighet.



Lena Lundeberg

Ordförande SSDV

Överläkare, Hudkliniken,
Karolinska Universitetssjukhuset



Suppleanten tar över

"Skin...next to the human brain, probably the most complex as well as the most uniquely human of all organs." – Marion Sulzberger

I artikeln "The Effect of Topically Applied Compound F in Selected Dermatoses" från 1952 av Marion Sulzberger och Victor Witten introducerades topikala glukokortikoider inom dermatologi. Dessa tar vi för givet och ser som en självklarhet i vardagen. Vår specialitet utvecklas hela tiden och nu går det i raketfart. Hur kommer dermatovenereologin att se ut 2052 jämfört med för 100 år sedan? För att kunna fortsätta framåt så måste vi prioritera utbildning och forskning.

Efter att ha blivit vald till suppleant under vårmötet 2024 är det nu dags att ta över rollen som ST-representant efter Teo Helkkula som skötte uppdraget med bravur! Stort tack till dig Teo. Uppdraget känns roligt och spännande då det innebär att föra ST-läkarnas talan, driva ST-frågor samt värna om våra åsikter och intressen.

Till vardags arbetar jag på Hudkliniken Ryhov i Jönköping och är snart inne på mitt sista år som ST-läkare. Under min ST har jag fått möjlighet att lära känna många av er och ser fram emot att träffa fler i samband med kurser, ST-möten samt konferenser.

Vem är jag då? En hästtokig småbarnsmorsa som fått för sig att renovera en gammal bank med sin andra hälft i Mullsjö. Men det var kanske inte den delen av mig ni undrade mest kring utan vad jag kan bidra med erfarenhetsmässigt för att kunna driva era ST-frågor.

Livet är inte alltid en rak linje och här är min krokiga väg till att snart kunna titulera mig som specialist inom dermatovenereologi:

Som barn ville jag bli neurokirurg men när jag tog läkarexamen från Umeå universitet 2015 var drömmen att bli ortoped. Några höfter, knän och många adrenalinkickar från akutrummet senare avslutade jag min AT på en fantastisk vårdcentral i Jönköping. Arbetsmiljön, kollegorna och patienterna gjorde att jag svängde helt (igen) och påbörjade ST inom allmänmedicin och stannade där under flera år. Vad gör då en operationstokig människa på en vårdcentral? Man opererar hudförändringar. Sakta men säkert så föddes en nyfikenhet för huden. En specialitet som ena stunden kändes smal och andra bredare än bredast.

Genom en slump träffade jag chefen för hudkliniken i samband med en lunch och kunde dela med mig av mitt nyfunna intresse för hudsjukdomar. Samtalet skulle komma att resultera i en randning och till min stora lycka möjligheten att få påbörja en ST-tjänst inom dermatovenereologi.

Nu har jag äntligen funnit den rätta specialiteten!

Marion hade antagligen rätt i sin bedömning. Både hjärnan och huden är komplexa; precis som hjärnan lagrar våra minnen genom livet, samlar huden också spår av de erfarenheter vi har haft under alla år.



Som ST-representant kommer jag bland annat ägna mig åt:

- **Planering av ST-mötet:** Efter årets möte så gick vi i organisationskommittén noggrant igenom utvärderingar och vi är så tacksamma för all positiv feedback samt förbättringsförslag! Inför kommande möte har jag en rutinerad grupp men det finns plats för fler. Om du vill vara med – hör av dig till mig. Har du tips på föreläsare eller ämnen så tar vi väldigt gärna emot förslag.
- **Delta i SSDV:s utbildningsgrupp** där arbetet bland annat kommer att bestå av revision av den aktuella målbeskrivningen.
- **Representera Sveriges ST-läkare i dermatovenereologi i SSDV:s styrelse.**
- **Formulera en checklista för nyblivna ST-läkare på SSDV:s hemsida.**

Jag vill passa på att uppmana ST-läkarna att använda vår plattform på Facebook: "Sveriges blivande dermatovenereologer".

Hoppas vi ses och har ni några frågor eller funderingar är ni alltid välkomna att kontakta mig.



Jenny Lindqvist

ST-representant
ST-läkare, Hudmottagningen,
Länssjukhuset Ryhov

Mot nya uppdrag!

Då denna tidning kommit i tryck har jag redan bytt utslag mot utbrott, kaliumpermanganat mot barnvagnspromenad och flexklocka mot lek med docka. Tiden som ST-representant har varit mycket givande och det känns väldigt betryggande och roligt att ha en driven och engagerad person som Jenny Lindqvist som nu officiellt tar över rollen. Vi ses snart igen i andra sammanhang.



Teo Helkkula

ST-läkare, Hudkliniken,
Skånes universitetssjukhus, Lund



Annons

Givande kursdagar i Linköping

Den 9-13 september var det dags för den årliga ST-kursen "Psoriasis och eksem, med lokal-, ljus-, och systembehandling". För 13:e året i rad var det Birgitta Stymne som välkomnade deltagarna till Linköping, då hon har varit kursledare ända sedan 2012!

Vi var 30 ST-läkare som hade samlats från regioner runt om i landet, detta trots att rejäla strul i tågtrafiken på måndagsmorgonen gjorde sitt yttersta för att hindra flera av våra ankomster i tid. Men fram kom vi till slut, och möttes av en välplanerad vecka, med ett program som erbjöd en helhet av kunskap inom området:

Måndag

Vad är eksem och urtikaria + Atopiskt eksem nu och då (Chris Anderson, professor emeritus Enheten för dermatologi vid Linköpings universitet).

Små barn med eksem (Lennart Nilsson, docent och överläkare i pediatrik, Universitetssjukhuset i Linköping).

Tisdag

Vad en dermatolog ska kunna om immunologi (Maria Jenmalm, professor i experimentell allergologi, Linköpings universitet).

Biologiska och syntetiska preparat vid behandling av atopisk dermatit (Gunnthorunn Sigurdardottir, överläkare Hudkliniken Universitetssjukhuset i Linköping).

Riktlinjer för behandling av atopisk dermatit och urtikaria (Georgios Xirottagos, överläkare Hudkliniken Universitetssjukhuset i Linköping).

Handdermatoser (Tina Lejding, specialistläkare Yrkes- och Miljödermatologiska avdelningen Skånes universitetssjukhus Malmö).

Onsdag

Psoriasis lokal- och ljusbehandling (Amra Osmancevic, överläkare Hudkliniken Sahlgrenska universitetssjukhuset).

Vad en dermatolog ska kunna om psoriasisartrit (Muna Saleh, överläkare Reumatologiska kliniken Universitetssjukhuset i Linköping). Peroral systembehandling (Tore Särnhult, specialistläkare Hallands-kustens Hudmottagning).

Torsdag

Biologiska läkemedel för behandling av psoriasis (Toomas Talme, överläkare Hudkliniken Karolinska Universitetssjukhuset).

Psoriasis (Charlotta Enerbäck, professor och överläkare Hudmottagningen Universitetssjukhuset i Linköping).

Kardiologens föreläsning (Annica Ravn-Fischer, överläkare Kardiologiska kliniken Sahlgrenska universitetssjukhuset).

Klimatvårdsbehandling (Birgitta Stymne, överläkare Hudmottagningen Universitetssjukhuset i Linköping).

Fredag

Psoriasis samsjuklighet och forskning (Charlotta Enerbäck). Fall, examination och frågestund.



Kursledare Birgitta Stymne och föreläsare Toomas Talme.

Sammantaget en innehållsrik vecka med duktiga och engagerade föreläsare som tillsammans väl täckte kursmålen! Chris Anderson ställde tappert upp på länk vid flera tillfällen under veckan trots att han oturligt nog hade drabbats av covid. Trots att psoriasis och eksem var huvudfokus fanns även plats för andra hudsjukdomar såsom urtikaria där Georgios Xirottagos uppdaterade oss kring de senaste behandlingsriktlinjerna. Flera föreläsare berörde immunologin vid psoriasis och eksem samt kopplade denna kunskap till olika läkemedels verkningsmekanism, vilket underlättar i valet bland alla dagens behandlingar.

Vi fick fina föreläsningar om alla steg i behandlingstrapporna. Mycket fokus lades på nyare behandlingsmetoder som biologiska läkemedel och JAK-hämmare samtidigt som vi fick gedigen information kring äldre systembehandlingar såsom metotrexat och ciklosporin, ljusbehandling och lokalbehandling.

Gunnthorunn Sigurdardottir delade med sig av erfarenheterna på kliniken i Linköping när det gäller utglesning av dupilumab.

Där finns det nu även stöd i litteraturen och hon nämnde studien "Successful tapering of dupilumab in patients with atopic dermatitis with low disease activity: a large pragmatic daily practice study from the BioDay registry" där man har gjort utglesningsförsök hos 401 patienter som stått minst ett år på dupilumab med EASI 7 eller mindre i mer än 6 månader, vilket lyckades hos 83 %. På kliniken i Linköping har man provat att trappa ner och sätta ut dupilumab hos patienter som varit stabila minst ett år. För vuxna förlänger man först doseringsintervallet till var 3:e vecka och efter sex månader till var 4:e vecka om det fungerar bra, för barn sker motsvarande nertrappning till behandling var 6:e respektive 8:e vecka. År status fortsatt stabilt ett halvår efter den andra förlängningen sätts behandlingen ut, men kan vid recidiv återupptas med samma goda effekt.

Kursen kompletterades även med gästspel från andra specialiteter såsom pediatrik, reumatologi och kardiologi. Många av föreläsarna betonade vikten av helhetssyn och samsjukligheten vid psoriasis. Det är viktigt att vi diskuterar riskfaktorer och levnadsvanor med våra patienter, samt screenar med LDL och HbA1c/glukos årligen hos de som inte redan har en känd hyperkolesterolemi/diabetes. Kardiolog Annica Ravn-Fischer berättade bland annat att målvärdet för LDL vad gäller våra psoriasispatienter, om inga andra riskfaktorer föreligger, ligger på $< 2,6$ (normalt < 3), eftersom man vet att psoriasis i sig utgör en ökad risk för kardiovaskulär sjukdom, vilket är värdefull information för att vi ska kunna tolka provsvaren och veta när vi ska reagera.

Reumatolog Muna Saleh gav en fin och praktiskt användbar föreläsning kring psoriasisartrit. Hon tipsade även om det praktiskt mycket användbara dokumentet "Rekommendationer avseende anti-inflammatorisk och immunmodulerande behandling" i samband med graviditet och amning på svenskeurumatologi.se när det gäller användning av läkemedel under bland annat graviditet.

Både Tina Lejding och Toomas Talme hade i sina föreläsningar plats för flera kliniska fall vilket gjorde det extra spännande och interaktivt!



Utöver ett fint föreläsningsprogram hade vi på kvällarna tid för att lära känna varandra med mysiga aktiviteter. Första dagen var det bowling på schemat med slumpade lag vilket var ett kul sätt att bryta isen på (förutom den berömda glassmaskinen som var svår att hålla sig ifrån på rasterna). På onsdagen fick vi en rundvandring på Linköpings trevliga hudklinik. Torsdagen avslutades med mat på Yogi, en indisk restaurang, vilket blev en kulinarisk upplevelse blandat med många skratt!

Stort tack till Birgitta och alla föreläsare för en mycket trevlig och lärorik vecka i Linköping!



Vanessa Fernandez Stenman

ST-läkare, Hudmottagningen
Karlskoga lasarett och Universitetssjukhuset Örebro

Annons

Annons

The 3rd Nordic Course on Laser Dermatology

Tack vare SSDV:s Fortbildningsstipendium kunde jag delta i en tvådagarskurs om laserdermatologi i Köpenhamn i juni 2024. Denna kurs gav mig ett unikt tillfälle att fördjupa mig i detta ämne och knyta ihop säcken som blivande specialistläkare inom dermatologi och venerologi.

Det var ett intressant vetenskapligt program med interaktiva lektioner av flera erkänt skickliga föreläsare. Kursledare var professor Merete Haedersdal från Köpenhamns universitet.

Kursen var informativ och innehöll det senaste om kunskapsläget. Det var en bra blandning av grundläggande bakgrundskunskap och därtill innehåll på fördjupningsnivå med intressanta patientfall.

Föreläsarna visade fina illustrationer, foton och filmer tagna från den kliniska vardagen och de delade med sig av sina kliniska erfarenheter med tips och tricks. Det rådde tydlig enighet om att det avgörande är att ha rätt medicinsk diagnos och vikten av skräddarskyddade behandlingsplaner och laserinställningar betonades.

En föreläsning handlade om det senaste inom pågående forskning och ett ämne som särskilt fängade mitt intresse var "Laser-assisted drug delivery" inom dermato-onkologiska behandlingar, till exempel studien om vismodegib och basalcelscancer.

Efter första dagens program hölls ett välkomstmöte som blev en givande stund med glad stämning och intressanta samtal med kollegor från nio olika europeiska länder. Köpenhamn var ett utmärkt ställe för denna kurs. Med sina sevärdheter, rika kulturliv och charmiga stämning bjöd staden på en väldigt positiv upplevelse av vistelsen som helhet.

Jag kan varmt rekommendera denna kurs till er som är intresserade av att få fördjupade kunskaper i laserdermatologi.



Arua Berndtsson

ST-läkare dermatologi och venerologi
Specialistläkare i allmänmedicin
Hudmottagningen NU-sjukvården



Annons

Konditionsträning och sjukdomsaktivitet vid psoriasis

I denna artikel presenteras resultat från pilotstudien "Hur påverkar konditionsträning sjukdomsaktiviteten vid psoriasis? – En interventionsstudie", som genomfördes med stöd från Forskningsstipendium inom kroniska inflammatoriska hudsjukdomar.

Sammanfattning av projektet

Att psoriasis är en kronisk immunmedierad inflammatorisk hudsjukdom där vissa läkemedel, infektioner, rökning och hög alkoholkonsumtion kan utgöra försämrade faktorer är känt sedan länge. Svår psoriasis drabbar inte bara huden utan är även associerad med metabolt syndrom, hjärt-kärlsjukdom samt systemisk inflammation. Forskning avseende effekter av fysisk aktivitet och träning vid psoriasis är ett växande men ännu relativt begränsat område. Det saknas longitudinella studier med fokus på fysisk träning, där effekter på psoriasisaktivitet och livskvalitet mäts över tid.

Med denna bakgrund önskade vi i ett pilotprojekt undersöka hur konditionsträning påverkar sjukdomsaktivitet hos patienter med måttlig till svår psoriasis. Vår hypotes var att konditionsträning minskar sjukdomsaktiviteten hos dessa patienter. Anslag från Forskningsstipendium inom kroniska inflammatoriska hudsjukdomar, Gösta A Karlssons 60-årsfond samt Forskningskommittén Region Örebro län möjliggjorde uppstart av projektet.

Metod

Vi utförde en randomiserad kontrollerad pilotstudie där deltagare rekryterades från hudmottagningarna i Region Örebro Län och randomiserades med kodade slutna kuvert till interventions- eller kontrollgrupp. Inklusionskriterier var minst 18 års ålder, diagnosen kronisk plackpsoriasis, stabil sjukdomsaktivitet med oförändrad pågående systembehandling minst tre månader innan studiestart, förmåga att ta del av och förstå information på svenska samt förmåga att kunna konditionsträna på motionscykel.

Intervention, datainsamling och mätmetod:

Aktiv intervention i form av konditionsträning. Deltagarna randomiserade till intervention utövade under 12 veckor av fysioterapeut övervakad konditionsträning i form av motionscykling två gånger i veckan.

Dessa jämfördes med kontrollgrupp utgörande deltagare med systembehandlad psoriasis som levde som vanligt, utan tillägg av konditionsträning.

Huvudutfallsmått var PASI. Procentuell förändring av detta bedömdes innan randomisering samt 3 och 12 månader efter inklusion. PASI bedömdes vid samtliga tre mätillfällen av samma bedömare, blindad för deltagarnas grupptillhörighet.



Tabell 1. Resultat, mätvärden vid besök

	Besök 1					Besök 2					Besök 3				
	PASI	Foto	DLQI	TNF	BMI	PASI	Foto	DLQI	TNF	BMI	PASI	Foto	DLQI	TNF	BMI
Inter 1	1,6	I	3	3,47	24,3	1,8	S	3	5,28	23,3	0,7	B	0	3,24	24,5
Inter 2	5	I	1	2,06	27,5	4,6	S	0	3,7	26	5,9	B	2	5,06	26,5
Inter 3	2,7	I	2	6,61	25,4	5,2	S	3	4,15	25,4	7,9	B	2	4,15	25,6
Kont 1	2	B	1	3,47	19	2,4	S	1	3,93	19,3	2,4	I	0	1,34	19,4
Kont 2	3,9	B	3	3,7	18,3	8,4	S	3	3,7	18	8,8	I	0	4,15	18,1
Kont 3	1,8	I	0	7,05	29,8	2,6	S	0	7,05	29,2	2,8	B	0	5,06	29,5
Kont 4	1,2	0	5	1,82	32,7	0,6	0	2	1,82	32,7	1,2	0	4	1,82	32,8

Förkortningar: Inter=intervention Kont=kontroll, PASI= Psoriasis Area Severity Index

Fotobedömning: B= bäst I= intermediär S= sämst och 0= ingen psoriasisaktivitet i huden

DLQI= Dermatology Life Quality Index, BMI=Body Mass Index, TNF= Serum-Tumor Necrosis Factor, (pg/ml)

De sekundära utfallsmåtten Dermatology Life Quality Index (DLQI), Body Mass Index (BMI), vikt, midjemått, blodtryck, blodfetter, B-glukos samt TNF-alfa mättes vid samma tillfällen. Två av varandra oberoende specialtläkare bedömde också utifrån fotografier patientens aktuella hudstatus i relation till övriga mättillfällen.

Resultat och diskussion

I den ursprungliga projektplanen önskade vi inkludera deltagare med systembehandlad psoriasis och PASI högre än 5.

Vid rekrytering av studiedeltagare var det dock svårare än vad vi förväntat oss att rekrytera enligt tänkta inklusionskriterier. Sannolikt är detta delvis beroende av att vårt målvärde vad gäller behandlingsmål enligt gällande riktlinje är PASI mindre än 3 och DLQI lägre än 5. Vi träffar därför på våra hudmottagningar sällan patienter med ett högre PASI utan att inom en snar tid förbättra hudstatus och PASI-värde genom korrigerad och intensifierad behandling. I samråd med statistiker kom vi fram till att det lämpliga var att inkludera även deltagare med pågående systembehandling och ett lägre PASI-värde än 5 samt att initialt inkludera upp till 18 deltagare.

Även med justerade inklusionskriterier visade det sig dock svårt att rekrytera och av de 15 som tackade ja till att delta i studien fullföljde endast 7.

Med anledning av den begränsade fullföljande studiepopulationen var det inte möjligt att göra några större statistiska beräkningar och analyser med jämförelse av kontrollgrupp och interventionsgrupp. Vi utförde i stället en mer deskriptiv analys där varje studiedeltagare agerade egen kontroll.

Huvudutfallsmåttet PASI visade inte den minskning vi förväntat (Tabell 1). Varför är svårt att hitta någon enkel förklaring till. Möjligen skulle resultatet sett annorlunda ut om vi haft andra inklusionskriterier som exempelvis bionaiva deltagare eller högre utgångsvärde av PASI som ursprungligen planerat.

Med så få deltagare i pilotstudien är det svårt att dra några statistiska slutsatser, utfallet kan vara slumpmässigt.

Avseende DLQI hade samtliga deltagare under studien ett värde inom 0–5 med ökning eller minskning med som mest 3 poäng, vilket tolkas som ingen eller liten effekt på patientens livskvalitet.

För deltagare som står på biologisk behandling kan sannolikt tidpunkten för när de tagit sin spruta och hur nära in på provtagning detta sker ha påverkat TNF-alfavärden. Detta bör beaktas vid framtida studier.

Oavsett resultaten i denna pilotstudie ser vi att det finns ett behov av framtida studier inom detta område, då kunskapen om konditionsträningens effekt på sjukdomsaktiviteten hos psoriatiker för närvarande är begränsad. Större studier behövs, där det vore intressant med en design som inkluderar patienter utan systembehandling med högre PASI vid inklusion än i denna pilotstudie. Detta kräver dock samarbete med andra hudkliniker och/eller primärvård.

Pilotstudien gav således ingen tydlig riktning resultatmässigt, men gav oss en god inblick i hur en större studie kunde designas metodologiskt. De praktiska delarna med konditionsträning under övervakning av fysioterapeut samt provtagning och kontroller hos sköterska har fungerat väl och är ett upplägg som vi ser kan användas även vid större studier.



Karolina Evenhamre

Överläkare, Hudkliniken
Universitetssjukhuset Örebro

Annons

Annons

Energiska ST-dagar i Västerås

Oktober går mot november, höstmörkret lägger sig över landet och eksemen blir sämre på samma sätt som varje år vid denna tid. Och vad passar väl då bättre än att fylla på ST-energin med hjälp av inspirerande ST-dagar på Steam Hotel i gamla ångkraftverket i Västerås? Efter en lite trög start för anmälningarna lossnade det till slut, och med facit i hand blev ST-mötet en lika välbesökt som trevlig tillställning med medicinska uppdateringar, socialiserande med kollegor och interaktion med industrin.

Dag ett inleddes med ett välkomnande från arrangörskommittén och presentation av representanterna från industrin, innan den medicinska delen av programmet drog igång med en uppdatering inom psykodermatologi av Inese Hauksson, överläkare vid Skånes universitetssjukhus i Malmö. Arbetet med psykodermatologiska patienter kan ju vara krävande, och några goda tips kring samverkansmodeller gentemot psykiatri och ökad compliance till psykofarmaka känns då som ett välkommet steg i rätt riktning. Att exempelvis lyckas motivera psykodermatologiska patienter till kontakt med psykiatri kan

ju vara svårt, så då är det fint att höra om positiva erfarenheter kring hur tröskeln kan sänkas genom en tvärprofessionell mottagning i samarbete med kollegorna inom psykiatri.

Näst på tur var Emma Belfrage, överläkare vid Skånes universitetssjukhus i Lund, med en välbehövlig uppdatering inom temat kutana lymfom och paramaligna dermatoser. Två stora och komplexa områden (med stundtals imponerande långa namn på diagnoserna) som de flesta av oss kanske inte stöter på varje dag, men där vi nu förhoppningsvis kan vara något mindre förvirrade efter Emmas tydliga genomgång av dessa zebror i dermatologins värld. Blir det kanske till och med så att när vi nästa gång stöter på Bazex syndrom minns vad det är och räddar ett liv?

Med fulla hjärnor och lika tomma magar intogs lunchen i hotellets foajé, innan ytterligare en växel fick läggas i för att få fram de rätta svaren på industriquizet bland montrarna utanför föreläsningssalen. Priser var utlovade för de lyckliga vinnarna av quizet, och sällan har väl industrins representanter blivit så kritiskt intervjuade i sina montrar som nu.



Arrangörgruppen från vänster Blerand Berisha, Sigrid Lundgren, Jenny Lindqvist, Olga Shnyra, Robert Grenthe, Joanna Szumniak och Teo Helkkula.



Kort efter det blev också Sam Polesie, docent och överläkare på Sahlgrenska universitetssjukhuset, in på scenen, för att på sedvanligt karismatiskt och energiskt Polesiemanér först damma av en exposé om dermatomykos, innan första dagens föreläsningar avslutades med en lärarrik och evidensbaserad genomgång på temat läkemedel och hudcancer. Detta (för att använda Sams egna ord) ”sista lilla hinder inför kvällens spa” följdes av några ord från SSDV:s ordförande Lena Lundeberg samt utbildningsansvarig Mahsa Tayefi innan det alltså var dags att förbereda för kvällens aktiviteter.

Efter en rundvandring i de välbevarade och imponerande kvarvarande delarna av det anrika ångkraftverket åkte till sist badkläderna på för ett besök på hotellets spa med utlovad mix av musik, aromer, mat och varma bad. I den fina och mycket uppskattade miljön återstod sedan bara att avsluta dagen med mingel och en gemensam middag. Vi hade möjlighet att lära känna kollegor från olika delar av landet. Det var en fin avslutning på en lärarrik första dag i Västerås.

Fler föreläsningar och industrimöten

Dag två inleddes med en föreläsning av överläkare Marie Felke från Hudmottagning Falun, som berättade om sin erfarenhet av att vara dubbelspecialist inom gastroenterologi och dermatologi. Marie delade även med sig av spännande kliniska fall, bland annat ett fall av toxisk epidermal nekrolys (TEN), en ovanlig men allvarlig dermatologisk nödsituation.

Nästa föreläsare var Petra Verga Kan, specialistläkare vid Diagnostiskt Centrum Hud, som pratade om vad en dermatolog bör veta om patienters hudvårdsrutiner. Hon beskrev hudvårdsindustrin som en växande bransch med en mångmiljardomsättning. Petra gav oss insikter om olika hudtyper och vad som kännetecknar en bra hudkräm. Hon poängterade att ”less is more” – ju fler ämnen man applicerar på huden, desto större är risken för kontaktallergi och överkänslighet samt att hudirriterande krämer förmodligen är bäst. Föreläsningen sammanfattade också bra tips och råd om vad vi kan säga till våra patienter som har funderingar kring hudvård.

Efter en kort kaffepaus, där vi också fick möjlighet att prata med utställarna om nya läkemedel och behandlingar, följde en föreläsning om blåsdermatoser av Meirav Holmdahl, överläkare vid Skånes

universitetssjukhus i Lund. Hon lyfte fram att blåsdermatoser ofta är vanliga differentialdiagnoser på en hudklinik. Föreläsningen handlade bland annat om erytema multiforme, pemfigus, pemfigoid, paraneoplastiskt autoimmunt multiorgansyndrom (PAMS) och linjär IgA-dermatos – alla ovanliga men allvarliga sjukdomar. Meirav belyste också skillnaden mellan pemfigus och PAMS, som ibland kan vara svårt att identifiera kliniskt.

Meirav avslutade sedan med en presentation om hidradenitis suppurativa (HS), där hon beskrev vikten av ett helhetsgrepp kring diagnos, diagnostik och behandling. Hon betonade ultraljudets roll som diagnostiskt instrument för att förbättra prognosen för HS-patienter. Hon berättade också om arbetet i Lund med multidisciplinära teamverksamhet och HS-mottagning. Dessutom diskuterade hon olika kirurgiska behandlingsmetoder för HS, såsom deroofing, excision och CO2-laser.

Lunch, quiz och avslutning

Efter förmiddagens föreläsningar serverades en trevlig lunch ute i lobbyn. Dagen avslutades med ett quiz där vi fick testa våra nyvunna kunskaper. Det blev en uppskattad aktivitet, och några lyckliga vinnare fick fina priser.

Tack till arrangörer och sponsorer

Sammanfattningsvis var SSDV:s ST-möte en mycket uppskattad konferens, där vi fick både fördjupad kunskap och möjlighet att knyta värdefulla kontakter inom vår specialitet. Ett stort tack till arrangörerna samt till våra sponsorer från industrin. Vi ser redan nu fram emot nästa års möte, hoppas vi ses där!



Pontus Klingmalm
ST-läkare, Hudkliniken
Universitetssjukhuset Örebro



Ebba Detlofsson
ST-läkare, Hudkliniken
Universitetssjukhuset Örebro



Annons

Annons

HISUPREG – ett nytt forskningsregister för hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa (HS) är en kronisk inflammatorisk hudsjukdom som karakteriseras av återkommande bölder i företrädesvis inversa hudområden. Prevalensen är cirka 1 % och HS betraktas idag som en systemsjukdom med många komorbiditeter och med en stor negativ inverkan på livskvaliteten hos drabbade individer (1). HS ingår i nationell högspecialiserad vård (NHV) för svåra hudsymptom, som sedan 1 juli 2024 bedrivs på bland annat Akademiska Sjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset som två av fem centra i Sverige.

De senaste åren har mycket hänt inom forskningsfältet, med framsteg inom kunskapen kring patogenes, samsjuklighet och behandling. Många stora studier har genomförts och pågår just nu inom bland annat biologiska och småmolekylära läkemedel (2). Flera biologiska läkemedel har redan fått indikationen HS och många lovande behandlingsalternativ är på gång. Dock är det vanligt att diagnosen ställs först efter många år, vilket försenar insättning av behandling. Dessutom är både sjukdomsbilden och patogenesen vid HS komplex, med stor variation inom gruppen avseende klinisk bild, samsjuklighet och svar på behandling. Fortfarande återstår mycket att utforska.

I nuläget finns det inget aktivt kvalitetsregister för HS i Sverige, vilket hindrar systematisk uppföljning av patienter, men även forskning inom området. Under 2022 påbörjades ett gemensamt arbete för att i en svensk vårdkontext bygga upp ett forskningsregister för HS. Initiativet har varit ett samarbete mellan Hudsektionen på Akademiska sjukhuset Uppsala/Uppsala Universitet (Enikő Pivarcsi Sonkoly, Lotta Sandelin Francke), Älvsjö hudmottagning och Hudmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset/Karolinska institutet (Louise Lönn Dahl, Hassan Killasli, Lennart Emtestam) samt hudmottagningen i Falun (Olof Lindén). Forskarna som har bidragit till registret är även medlemmar i SSDV:s intressegrupp för HS.

Syftet med registret är att följa patienterna och kartlägga deras medicinska bakgrund, deras genetiska och molekylära egenskaper, sjukdomsförlopp, samsjukligheter, livskvalitet och effekt på given behandling. På sikt är målet att få en bättre förståelse för sjukdomen samt att bidra till att förbättra vården och framtida behandlingsstrategier för patienter med HS.

Registerplattformen har byggts från Uppsala Universitet i samarbete med Uppsala Clinical Research center (UCR) via mjukvaran REDCap. REDCap används även i det europeiska registersamarbetet European registry for HS (ERHS) som skapades 2015, där flera länder redan deltar (3).

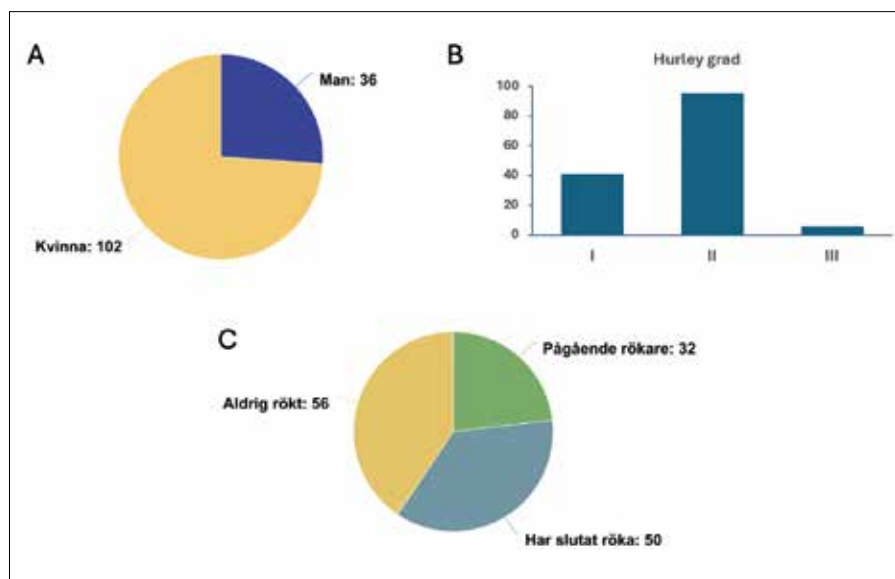
För att underlätta potentiella samarbeten internationellt har registret byggts utifrån samma struktur som ERHS. Ingående frågor och variabler har översatts. Några variabler har lagts till och vissa har tagits bort för att anpassas till svenska förhållanden. Etablerade skattningsskalor för exempelvis livskvalitet, som funnits i en svensk validerad översättning, har lagts in i plattformen.

Datan samlas in genom läkarundersökning och elektroniska frågeformulär. Dessutom samlas biologiskt material in till en biobank i form av blod, serum, plasma, feces samt hudbiopsier.

Arbetet med projektet har varit mycket omfattande men i mars 2024 kunde Akademiska sjukhuset i Uppsala äntligen påbörja inklusionen av de första patienterna i registret. Älvsjö och Karolinska hudmottagning anslöt sig under sommaren och Falun har börjat inkludera patienter under hösten. Vi har i skrivande stund, i mitten på oktober, totalt 153 patienter registrerade i HISUPREG: 85 patienter från Uppsala, 1 från Karolinska Universitetssjukhuset, 60 från Älvsjö och 7 från Dalarna (Figur 1). Inklusion pågår kontinuerligt.

Den stora datamängd som registret skapar kommer förhoppningsvis att ge möjlighet till många spännande forskningsprojekt framöver.

SPIRA-stipendiet 2023 har varit ett tack- samt ekonomiskt bidrag till arbetet kring uppstarten.



Figur 1. Patienter registrerade i HISUPREG (20241017). (A) Antal män och kvinnor (juridiskt kön angivet av patient). (B) Antal patienter med HS Hurley grad I, II och III. (C) Antal patienter som är pågående rökare, har slutat röka eller aldrig rökt (ifyllt av patienter).

SSDV:s stipendium för kroniska inflammatoriska hudsjukdomar 2024 kommer delvis att finansiera det första projektet i Uppsala, som handlar om tarmens potentiella roll i patogenesen vid HS. Vi undersöker om "the gut-skin-axis" är involverad vid utvecklandet och upprätthållandet av sjukdomen. Är nivåerna av potentiellt inflammatoriskt triggende metaboliter från tarmen och markörer för tarmläckage i serum högre hos patienter med HS jämfört med kontroller? Är gastro-intestinala symptom vanligare hos HS-patienter jämfört med normalbefolkningen? Finns det några subgrupper där detta är särskilt relevant?

Tillsammans kan vi göra mer för våra patienter med HS. HISUPREG är ett steg på vägen och vi välkomnar förstås andra intresserade kliniker att ansluta sig till registret för att öka täckningsgraden över landet.

Referenser:

1. Sabat *et al.* Hidradenitis suppurativa, *Nat Rev Dis Primers*, 2020;6:1
2. Krueger *et al.* Hidradenitis suppurativa: new insights into disease mechanisms and an evolving treatment landscape. *Br J Dermatol*, 2024;190;2:149-162
3. Daxhelet *et al.* European registry for hidradenitis suppurativa: state of play, *J Eur Acad Dermatol Venerol*, 2021;35;4:(e274-e276)



Lotta Sandelin Francke
Specialistläkare, doktorand,
Hud- och könssjukdomar,
Akademiska sjukhuset Uppsala,
Uppsala Universitet
lotta.sandelin.francke@uu.se



Enikő Pivarcsi Sonkoly
Professor i Dermatologi och
venereologi,
Hud- och könssjukdomar,
Akademiska Sjukhuset Uppsala,
Uppsala Universitet



Louise Lönndahl
Specialistläkare, PhD,
Divisionen för Dermatologi och
Venereologi,
Institutionen för Medicin,
Solna, Karolinska Institutet.
ME Gastro/HUD/Reuma,
Karolinska Universitetssjukhuset



Hassan Killasli
Specialistläkare, PhD,
Avdelningen för infektionssjukdomar och hud,
Institutionen för medicin,
Huddinge, Karolinska Institutet
och Älvsjö Hudmottagning



Lennart Emtestam
Senior professor i Dermatologi
och Venereologi,
Avdelningen för infektionssjukdomar och hud,
Institutionen för medicin,
Huddinge, Karolinska Institutet
och Älvsjö Hudmottagning



Olof Lindén
Specialistläkare,
Hud- och könssjukdomar,
Hudkliniken, Falu lasarett

Annons

Referat från DVSS:s årsmöte och utbildningsdagar 2024

Välkomna till DVSS årsmöte och utbildningsdagar 2024. Vi befinner oss i kungliga huvudstaden, i en vacker gammal konferensanläggning på Ersta, Södermalm.

DVSS har ett nytt upplägg sedan förra året och det innebär att utbildningsdagarna är två heldagar, förlagda på vardagar (torsdag och fredag) istället för en och en halv dag, (fredag och lördag).

Redan onsdag kväll blev vi inbjudna till en *come together* med utbildning. Vi fick lära oss om innehållet i mjukgörande krämer och fick en riktigt bra föreläsning om atopiskt eksem ur ett patientperspektiv, av patientföreningen Atopikernas ordförande Sophie Vrang. Hon betonade att det är viktigt att informera patienten om att det är en kronisk inflammatorisk sjukdom och pratade även om målet med behandlingen. Har patienten och vården samma mål? Det är viktigt med kommunikation och samsyn. Det finns också en stark önskan från patientföreningen om en skriftlig behandlingsplan, det är många olika krämer att hålla reda på om man har eksem.

Läs om Atopikerna på hemsidan:

atopikerna.astmaoallergiforbundet.se

Torsdag 12 september

Torsdagens första föreläsare var guidesamordnaren Urban Beckfjäll som berättade om Ersta Diakonis historia och sjuksköterskeutbildningens vagga.

Den första sjuksköterskeutbildningen i Sverige startade på Ersta i mitten av 1800-talet. Marie Cederschiöld blev efter utbildning i Tyskland den första föreståndarinnan för Ersta diakonianstalt. På den tiden var det samma utbildning till både diakonissa och sjuksköterska. Den som utbildade sig hade framtiden säkrad då hon kunde bli myndig och togs om hand vid sjukdom och hög ålder, men fick inte gifta sig.

Därefter följde en föreläsning om Familjärt melanom av Veronica Höiom, forskare inom Onkologi på Karolinska Institutet. Veronica är också med i arbetsgruppen för familjärt melanom. Hon pratade om bakomliggande orsaker till melanom med fokus på genetik. Melanom är den femte vanligaste cancersjukdomen i Sverige och 500–550 personer dör årligen till följd av sjukdomen.

Melanom är en multifaktoriell sjukdom och det finns många riskfaktorer som sol och solbeteende, ärftlighet, ljus hud och tidigare melanom.

Det finns två huvudtyper av ärftlighet:

1. Patogen variant i högriskgen
2. Ansamling av mellan- lågriskgener (ofta kopplade till pigment)



Det finns flera högriskgener för melanom, och den mest kända är CDKN2A.

Det är viktigt med prevention och tidig upptäckt. Screening av allmän befolkning ger ingen vinst men screening av högriskgrupper är värdefull. Om vi skulle screena den allmänna befolkningen krävs mycket resurser i förhållande till hur många melanom som hittas, men om man kan identifiera en högriskgrupp med större sannolikhet att utveckla melanom, så finns vinster med screening. De familjer som uppfyller kriterierna för familjärt melanom är högriskpatienter.

Läs mer om familjärt melanom i det nationella vårdprogrammet för melanom, bilaga 1.

Åsa Krantz, överläkare på Hudkliniken Karolinska Universitetssjukhuset, föreläste om atopisk dermatit med bakgrund, symtom, triggers, samsjuklighet och behandling. Målet med behandlingen är att minska klådan och få kontroll över sjukdomen. Behandlingen vilar på tre ben:

- Undvik relevanta triggers
- Förbättra hudbarriären
- Minska inflammationen

Sjuksköterskorna Caroline Otterstadh och Samantha Näslund från samma klinik fyllde sedan på med omvårdnadsperspektivet vid atopisk dermatit och hur de jobbar med patientutbildning. De träffar patienterna vid flera tillfällen och följer upp behandlingen och lär patienten att bedöma sin hud.

Simon Strandberg, sjuksköterska på Venhälsan Södersjukhuset, informerade om PrEP, som står för preexpositionsprofylax mot HIV. Man tar den i förebyggande syfte för att inte bli smittad med HIV. Skyddet är väldigt bra om man sköter behandlingen.

Vid PrEP träffar patienten på Venhälsan endast sjuksköterskor, läkare konsulteras och skriver recept. PrEP erbjuds till män som har sex med män (MSM), transpersoner som har sex med män och personer som har sex mot betalning. Innan start görs en Riskscore, den påverkar inte om man får behandling utan används som ett diskussionsunderlag gällande riskbeteende.

Står man på PrEP måste man gå på regelbundna kontroller cirka var tredje månad. Då tas blodprover, HIV, Hepatit B och C och även njurfunktionen kontrolleras. Provtagnings för andra STI erbjuds också. Venhälsan har sett en påtaglig minskning av HIV hos MSM sedan start med PrEP.

2023 hade Venhälsan 5800 fysiska besök, samt onlinemottagning med cirka 200 patienter. Tyvärr kan väntetiden vara lång och enstaka patienter har hunnit få HIV i väntan på behandling.

Dagen avslutades med en inspirerande föreläsning av Eric Thyrell om kommunikation och konflikter. Sedan var det dags att ta båten till Djurgården och äta middag på Solliden.

Fredag 13 september

Först ut fredag morgon var vår internationella föreläsare Sheila Ryan, specialistsjuksköterska inom dermatologi i staden Limerick på Irland, som berättade om Stevens Johnson syndrom (SJS) och gick igenom orsaker, symtom och klinik.

Hon betonade vikten av ett multidisciplinärt omhändertagande och gav många tips, exempelvis att tidigt ta av smycken och ringar då det går fort för SJS-patienter att få en skör hud som svullnar och släpper. Det är även bra att sätta ett skyddande förband under id-band så det inte skaver. Hon visade bilder från omvårdnadssituationer, då patienten hade kläder som kunde öppnas för att inspektera huden, vilket underlättar. Det är viktigt att komma ihåg att även slemhinnor blir sköra, så det är mer skonsamt med flytande kost som patienten dricker själv än en sond som kan skada slemhinnorna.

Anna-Karin Olofsson, sjuksköterska och vårdenhetschef på Karolinska sjukhuset, håller på med en studie av hur patienterna upplever journal på nätet. Studien är avgränsad till patienter med psoriasis eller psoriasisartrit, och beräknas bli klar 2025. Det handlar om för- och nackdelar för patienterna med att kunna läsa sin journal på nätet. Efter föreläsningen följde intressanta diskussioner om syftet med journalen och vad vårdpersonal ska skriva och inte skriva. Det är viktigt att vi som jobbar inom sjukvården anstränger oss för att ge ett bra bemötande både under patientmötet och efteråt, i journaltexten. Detta skapar ett förtroende mellan patienten och vården som underlättar framtida möten.

Vilka möjligheter finns om man som sjuksköterska vill fortsätta sin akademiska karriär inom hud- och könssjukvård? DVSS:s ordförande Alexandra Sjöholm, sjuksköterska och doktorand på Hudkliniken Sahlgrenska universitetssjukhuset, har tagit fram en modell som tydligt visar vilka vägar man kan gå. Läs mer om detta i D&V nummer 39.

Vi fick också en föreläsning om de ovanliga gendermatoserna Darriers sjukdom och Hailey-Haileys sjukdom av specialistläkare Philip Curman som arbetar på Hudkliniken Karolinska universitetssjukhuset. Patienter med Darriers sjukdom får skorpiga, illaluktande och oljiga utslag på kroppen. Det finns en känd samsjuklighet med hjärtbesvär och diabetes. Det kan också finnas psykisk påverkan. Försämrade faktorer är stress, värme, sol och friktion. Det är viktigt att sköta sin behandling med mjukgörande och att förhindra infektioner. Patienter kan också få systemisk behandling med exempelvis neotigason. Många andra behandlingar som dupilumab och PDT är testade men dessa har troligen ingen effekt.

Patienter med Hailey-Hailey får besvär där hud möter hud som i armhålor och ljumskar. Besvären förvärras också av värme och svettning och patienterna får då sårig och uppluckrad hud. Vid Hailey-Hailey ses en samsjuklighet med hjärtsjukdom och diabetes. Det är viktigt för patienterna att försöka minska på värme och undvika stress, svettningar och friktion. Man kan rekommendera patienten att använda luftiga kläder. Den vanligaste behandlingen är att smörja med grupp 3 steroid och behandla infektioner. I vissa fall kan botulinumtoxin ges för att minska svettning. Ciklosporin kan ges vid svår sjukdom och patienterna kan också bli bättre i sin hud när de blir äldre.

Från vårdavdelning Reuma, Hud och Njurmedicin på Karolinska universitetssjukhuset Solna berättade specialistsjuksköterska Stefan Vesterberg och sjuksköterska Johanna Århed om arbetet på en dermatologisk slutenvårdsavdelning. Ett bra tips vid blåssjukdom och ineliggande patient är att varje morgon gå igenom hela kroppen och ringa in och räkna nya blåsor för att hålla koll på förloppet.

Vi tackar Region Stockholm och DVSS för jättebra utbildningsdagar med hög nivå på föreläsare och föreläsningar på Ersta, vår historiska vagga.

Sara Rosengren
Sophia Johansson
Sjuksköterskor, Hudmottagningen
Centralsjukhuset Karlstad



Timanställd uppmärksam i Lund

Den 4 september hölls det sydsvenska SSDV-mötet i Lund. Denna gång en dag till Bertil Perssons ära då han efter många års trogen tjänstgöring har gått i pension.

Först ut var sektionschef Gustav Christensen med en introduktionsföreläsning som riktade fokus på dagens huvudperson och gav en kort exposé över Bertil Perssons karriär och imponerande prestationer såväl på arbetet som hemma (inga nämnda, inga glömda). Gustav var noga med att betona att Bertil numera är både pensionär och timanställd!

Därefter följde en föreläsning av Mats Bjellerup, tidigare sektionschef vid hudkliniken Helsingborgs lasarett. Mats beskrev hur hudtumörlogistiken i Helsingborg styrdes om i början av 2000-talet. Alla hudtumörremisser gick till hudkliniken som gjorde en primär bedömning. På så sätt utnyttjades hudläkarens kompetens att göra en klinisk preoperativ bedömning och värdera möjliga alternativ till knivexcision. Mats redovisade data för Helsingborgs hudtumörregister där det framgick att majoriteten av hudtumörerna opererades vid Hudkliniken Helsingborgs lasarett, preoperativ biopsi var sällan indicerad och omkring 95 % av hudtumörerna exciderades radikalt vid första ingreppet.

John Paoli, professor och överläkare, Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet höll därefter en föreläsning med titeln "Wise vs wide: framtidens melanomkirurgi". John presenterade hur man som kliniker kan se på wise vs. wide margin approach vid diagnostisk excision av suspekta melanom. Som en tumregel för att kunna prediktera tumörtjocklek hos suspekta melanom fick vi lära oss att svart och brun färg talar för ett in situ melanom medan blå, röd, rosa, vit och grå färg talar för ett invasivt melanom. John presenterade även en nationell multicenter RCT som ämnar jämföra recidivrisk med eller utan utvidgad excision vid tunna invasiva melanom.



Bertil Persson hedras av John Paoli.



Bertil Persson besöker Mohsverksamheten på Sahlgrenska universitetssjukhuset.



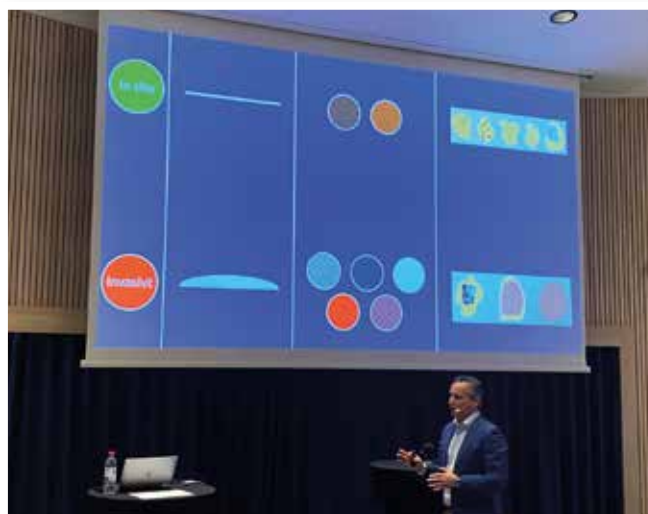
Överläkare Mats Bjellerup föreläser om användning av A-T-plastik.

Bertil och Johns vägar har korsats vid flera tillfällen genom yrkeslivet. De har båda suttit i SDKO:s styrelse och Bertil har blivit certifierad som Mohskirurg av European Society of Micrographic surgery (ESMS) efter audit från John. Liksom för John har hudtumörer och kirurgi också varit Bertils specialområde.

Efter några inledande år på kirurgiklinik har Bertil bidragit till att utveckla hudkirurgiverksamheten på hemmakliniken i Lund där han även varit verksamhetschef under många år. Bertils egna reflektioner kring karriären tydliggjorde att hudsjukvården genomgått en betydande transformation de senaste årtiondena; en uppsjö av nya, effektiva behandlingar står idag till buds för våra hudpatienter. Det fick i alla fall mig att reflektera över vad ytterligare 40 år kommer att addera till sjukvården i stort och i synnerhet dermatovenereologin.



Bertil Persson och John Paoli genom åren.



John Paoli förklarar sin enkla modell för att skilja mellan in situ och invasivt melanom.



Bertil's reflektioner kring hur hudkliniken utvecklats de senaste 40 åren.



Sektionschef Gustav Christensen och överläkare Åsa Ingvar från hemmakliniken tackar av Bertil.

Kommer de artiga robotarna på SUS (Skånes universitetssjukhus) att få kompisar ovan kulvertplan? Vilken behandling kommer 2064 att kännas lika ute som 1980-talets tjärbad? Bertil riktade ett stort tack till kollegorna i Lund och Malmö, Södra sjukvårdsregionen och hela landet!

Dagen avslutades i vanlig ordning med spännande dermatologiska fall; lymfocytom, lupus-pannikulit, nevus comedonicus och mer oklara fall där diskussioner oss kollegor emellan mynnade ut i differentialdiagnostiska överväganden, resonemang kring fortsatt handläggning och uppföljning.

Tack föreläsarna och Hudkliniken i Lund för en givande eftermiddag i dermatologins tecken och all lycka till med dina framtida projekt Bertil, vare sig det må vara på arbetet eller på hemmaplan.

Josefin Ulriksdotter

Specialistläkare

Yrkes- och Miljödermatologiska avdelningen,
Skånes universitetssjukhus, Malmö



Annons

Ansök om SPIRA-stipendiet 2025!

Stipendium för vårdutvecklande insatser för personer med psoriasis, hidradenitis suppurativa eller atopisk dermatit

Psoriasis, hidradenitis suppurativa (HS) och atopisk dermatit är komplexa immunologiska sjukdomar med betydande samsjuklighet och stor påverkan på patientens livskvalitet. Det ställs inte bara krav på vården gällande omhändertagandet av dessa patienter utan det finns också ett stort behov av kunskap hos den som lever med de olika sjukdomarna.

För elfte året har SSDV glädjen att dela ut SPIRA-stipendiet för vårdutvecklande insatser inom psoriasis, HS eller atopisk dermatit. Syftet med stipendiet är att främja och belöna insatser som förbättrar vården för personer som lever med dessa sjukdomar. Genom att stimulera till nya idéer vill vi uppmärksamma och uppmuntra vårdpersonal att hitta nya sätt att utveckla omhändertagandet av dessa grupper.

Eftersom projekt som belönas syftar till att skapa ett förbättrat omhändertagande av patienten kommer företrädare för olika delar av vården, bl.a. Psoriasisförbundet, HS-föreningen, sköterska, läkare och specialistförening, att delta i arbetet med att utse vinnande stipendiater.

Vem kan söka?

Sökande kan vara specialistläkare eller ST-läkare med medlemskrav i SSDV. Sjuksköterska kan vara medsökande utan medlemskrav i SSDV.

Projektet kan handla om utvärdering av behandling, uppföljning av behandlingsmål, om att främja patientutbildning, kommunikation och följsamhet till behandling/vårdplan eller om utveckling av verktyg för screening av samsjuklighet inom psoriasis, HS eller atopisk dermatit.

Stipendiaterna utses av en kommitté under ledning av SSDV och stipendiet finansieras av en donation från AbbVie Scandinavia. Den totala stipendiesumman på 150 000 kr kommer att fördelas mellan 1 till 3 stipendiater enligt kommitténs bedömning. Stipendiet delas ut vid NCDV i Helsingfors i maj 2025.

Stipendiaterna presenterar resultat från projekten i SSDV:s tidskrift Dermatologi & Venereologi.

Så här ansöker du

Senaste ansökningsdag är den 31 januari 2025. Stipendiaterna presenteras vid SSDV:s årsmöte vid NCDV i Helsingfors.

Maila din ansökan till SSDV:s kansli: Agneta Andersson, info@ssdv.se

Ansökan ska innehålla

- Namn • Klinik • Kontaktuppgifter för stipendiat och klinikekonom
- Projektplan (max 2 A4) a: Kort bakgrundsbeskrivning b: Syfte c: Mål d: Metod e: Tidsplan/kostnadsberäkning
- CV

För mer information om stipendiet kontakta:

Mihály Matura, vice ordförande SSDV misiarbete@hotmail.se

SSDV:s stipendium för dermatovenereologisk forskning

Kom igång med ditt forskningsprojekt!

Syfte

Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi har instiftat ett forskningsstipendium. Stipendiet kan användas för uppstart av nya forskningsprojekt. Forskningsprojekt inom områden där det generellt är svårare att erhålla forskningsmedel kommer att prioriteras, t.ex. venereologi, genitala dermatoser, gendermatoser, psykodermatologi och ovanliga dermatologiska sjukdomar. Innovativa idéer uppmuntras!

Stipendiesumma

Sammanlagt 100 000 kr fördelat på 1–2 stipendiater.

Vem kan söka?

Alla SSDV:s medlemmar har möjlighet att ansöka om stipendiet.

Ansökan

Ansökan ska innehålla:

- Namn på sökande, klinik, kontaktuppgifter till stipendiat och klinikekonom
- CV för sökande
- Projektplan på maximalt 3 A4 sidor med kort bakgrundsbeskrivning, syfte, mål, metod, tidsplan och budget

Stipendiet är inte avsett att användas för finansiering av resor till kongresser.

Sista datum för ansökan är 31 januari 2025.

Bedömningskommittén

Utgörs av 3–4 forskningsmeriterade specialister spridda över landet.

Ansökan skickas till:

SSDV:s kansli

Agneta Andersson

E-mail: info@ssdv.se

DCH-stipendiet

Diagnostiskt Centrum Hud utlyser åter två stipendier à 25 000 kr avsedda att stimulera till vidareutbildning. Stipendiet kan till exempel användas för en kurs, studieresa eller auskultation och ska leda till att en ST-läkare eller nybliven specialist (<1 år efter specialistexamen vid tidpunkten för ansökan) kan utvecklas vidare genom att antingen bredda eller fördjupa sin kompetens. Sökanden skall vara medlemmar i SSDV. Det kan vara inom så vitt skilda kompetensområden som hudkirurgi, ledarskap, systemsjukdomar, dermatoskopi, etc. Med din ansökan får du motivera varför just du bör få stipendiet och på vilket sätt den tänkta vidareutbildningen kommer att leda till kompetensutveckling.

*Sista datum för ansökan: är 31 januari 2025 och skall göras till info@ssdv.se
Läs här om hur du söker detta stipendium: <https://www.ssdv.se/stipendier/dch-stipendiet>*

Stipendium för ST-läkares deltagande vid NCDV

SSDV utdelar 5 st stipendier riktade till ST-läkare för deltagande vid NCDV i Helsingfors 6-9 maj 2025. Stipendiet är på 8000 kr och är avsett som ett bidrag till kongressavgift och/eller resa och boende.

Krav

- ST-läkare • Medlem i SSDV med betald medlemsavgift för innevarande år
- Max en ST-läkare från en och samma klinik • Intyg från huvudman att man får åka

Stipendierna utdelas enligt lottningsförfarande och max ett per klinik.

Man skall ej heller ha fått motsvarande stipendium för deltagande i SSDV:s vårmöte tidigare.

Ansökan skickas till info@ssdv.se senast den 1 januari 2025 och skall innehålla namn, medlemsnummer och CV.

Information angående vilka som får stipendiet kommer att meddelas senast den 15 januari.

Utbetalning sker i efterhand via faktura från den klinik där ST-läkaren är anställd.

Vid eventuella frågor kontakta utbildningsansvarig Mahsa Tayefi: mahsa.tayefi@regionstockholm.se

Sök SDKO:s resebidrag!

Svenska Sällskapet för Dermatologisk Kirurgi och Onkologi (SDKO) utlyser årligen ett resebidrag för sina medlemmar. Upp till 8 000 kr kan sökas.

Ansökningstiden är från 1 januari till 30 april.

Resebidraget kan användas för deltagande i en tumörinriktad kurs eller för ett besök på en vårdenheter, i Sverige eller utomlands.

Mer information finner ni på www.ssdv.se/sdko/stipendier

Annons

Sektionen för Venereologi och Genital Dermatologis (SVGD:s) utbildningsstipendium 2025

Antal stipendier: 2

Syfte: Att skapa ett stipendium för SVGD:s medlemmar att fördjupa sig inom venereologi via möten som på grund av höga kostnader sällan finansieras av huvudmannen.

Möte: IUSTI:s årliga europeiska möte som 2025 är i Aten 9-11 oktober.
<http://www.iusti.org/events>

Stipendiesumma: Stipendierna utgörs av summan 10 000 kr vardera.

Sökande: Sökande skall vara medlemmar i SSDV och i SVGD.

Ansökan: En formell ansökan ska skickas in elektroniskt till SVGD, sekreterare Sinja Kristiansen, sinja.kristiansen@skane.se.
 Sista ansökningsdatum är 1 mars 2025. För sent inkommen ansökan kommer ej att skickas vidare till bedömningskommittén.

Ansökan ska innehålla:

- Sökt möte • Kostnads kalkyl (anges i kr)
- Motiveringsbrev inklusive information om hur den nyvunna kunskapen kommer att utnyttjas av stipendiaten
- CV inklusive kontaktuppgifter (namn, adress, mail, telefonnummer)
- Intyg/godkännande från huvudmannen om att stipendiaten kommer att beviljas ledighet för att genomföra mötet om aktuellt

Huvudmannen skall vara beredd att betala för hela utbildningen för att i efterhand fakturera 10 000 kr, alternativt om beloppet understiger 10 000 kr, det faktiska beloppet till SVGD senast 31 december 2025.

Bedömningskommitté: Styrelsen för SVGD. Bedömningskommittén kommer endast att granska fullständiga ansökningar.

Val av stipendiater: Stipendiaterna kontaktas av SVGD:s styrelse med besked senast den 1 april 2025. Övriga sökanden meddelas om beslutet via mail. I samband med SSDV:s årsmöte utdelas diplom till stipendiaten.

Uppföljning: Stipendiaten förväntas presentera sin nyvunna kunskap efter genomgången deltagande på möte, exempelvis genom referat i samband med SVGD:s höstmöte eller en rapport publicerad i Dermatologi & Venereologi.

Sinja Kristiansen, Sekreterare och Christian Steczko Nilsson, Ordförande SVGD

Stipendium för deltagande i NCDV 2025 med abstract

SSDV kommer tillsammans med NDA att erbjuda 7 st stipendier för forskare tidigt i forskarkarriären som vill presentera poster eller muntlig framställning på NCDV i Helsingfors den 6-9 maj 2025. Stipendiet är på 8000 kr och är avsett som ett bidrag till kongressavgift och/eller resa och boende. Stipendiet betalas ut i efterskott till forskaren själv eller till hemmakliniken beroende på vem som har betalat kongressavgiften samt resa och logi.

Vem kan söka?

- Medlem i SSDV
- ST läkare eller specialist i dermatologi och venerolog
- Forskare, doktorand eller disputerad senast 1 januari 2023
- Sökande ska ha skickat in abstract för poster eller muntlig presentation till NCDV (deadline för inskick av abstract till kongressen: 8 januari)

Hur söker man?

Skicka in ditt abstract i länken nedan tillsammans med ditt CV.

OBS! Du måste också skicka in ditt abstract till NCDV direkt, det sker inte genom oss. Vi gör bara bedömningen vilka som skall få stipendium.

Urval

SSDV:s intressegrupp för forsknings- och grundutbildningsfrågor kommer göra ett urval av insända abstract.

Deadline för att söka stipendiet:

8 januari 2025.

Adress:

Abstractet laddas upp här: <https://medicaljournals.se/SSDV2025/index.php>

Beslut

Beslut ges senast 20 januari 2025 ("early bird" registrering måste ske senast 3 februari)

Se information om kongressen här:

<https://ncdv2025.org/>

SSDV:s Fortbildningsstipendium 2025

Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologis fortbildningsstipendium utges för att stödja Sveriges dermatovenereologers fortbildning genom att finansiera studiebesök på "centers of excellence" eller möjliggöra speciella utbildningar. Målet är att stipendiater eller stipendiater ska få möjlighet att på sin hemmaklinik implementera nya tekniker, diagnostiska metoder eller behandlingar som kräver utbildning på extern klinik eller deltagande på särskild kurs.

Vem kan söka? Alla SSDV:s medlemmar har möjlighet att ansöka om stipendiet.

Stipendiesumma: Sammanlagt 50 000 kr kan fördelas på 1-3 stipendiater. Pengarna skall användas för att finansiera kostnaderna för resa, logi och eventuell kursavgift men inte för att täcka kostnader för stipendiats lön eller personliga kostnader under studiebesöket eller utbildningen. Stipendiet är inte avsett för finansiering av resor till kongresser.

Ansökan ska innehålla en projektbeskrivning på maximalt 2 sidor (syfte, mål, relevans, tidsplan och budget skall stå med) samt CV med publikationslista.

Ansökan skickas till:

SSDV:s kansli

Agneta Andersson

E-mail: info@ssdv.se

SSDV tillhanda senast: 1 mars 2025.

Bedömningskommittén: Är ännu inte utsedd. Beslut och meddelande till pristagarna sker under våren 2025.

Krav på stipendiater

Alla stipendiater skall redovisa utlägg för studiebesök eller utbildning efter att dessa har genomförts. En reserapport skall också skrivas inom 1 år efter genomförd resa/utbildning för publikation i SSDV:s medlemstidning Dermatologi & Venereologi.

Se ssdv.se för fullständig presentation av samtliga stipendier



DVSS:s årsmöte och utbildningsdagar kommer att äga rum
4-5 september 2025 på CCC i Karlstad.
Mer info kommer under våren på DVSS:s hemsida dvss.nu.

SSDV:s ST-pris 2025

- För att uppmärksamma ST-läkarnas vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten utlyser SSDV fyra priser à 7000 kr, två till vetenskapligt arbete samt två till kvalitetsarbete. I priset ingår även betald kongressavgift (early bird-registrering) till NCDV i Helsingfors där pristagarna uppmärksammas under SSDV:s årsmöte. Belönade arbeten presenteras vid SSDV:s ST-möte 2025 samt som referat i medlemstidningen D&V och på hemsidan.
- ST-läkare och nyblivna specialister som erhållit specialistbevis under 2024 är välkomna att söka SSDV:s ST-pris för vetenskapligt arbete och för kvalitetsarbete som utförts under ST. Arbetet skall vara tänkt att användas eller har bifogats vid specialistansökan. Sökande ska vara medlem i SSDV. Ansökan bör innehålla en kopia av arbetet, en kort sammanfattning av arbetet samt curriculum vitae inklusive kontaktuppgifter: namn, adress, mailadress, telefonnummer, aktuellt arbets-

ställe och uppgift om huvudman. Om sökanden är specialist ska kopia på specialistbevis bifogas.

För att kunna bedöma såväl det vetenskapliga arbetet som kvalitetsarbetet ska det tydligt framgå vad ST-läkaren gjort själv och vad medförfattare eller andra personer bidragit med. På SSDV:s hemsida finns mer information om ST-priset, beskrivning av bedömningskriterier samt ytterligare uppgifter om vad som bör bifogas vid ansökan.

Ansökan skickas in elektroniskt till SSDV:s kansli (info@ssdv.se). Sista ansökningsdatum är den 1 januari 2025.

Mahsa Tayefi, Utbildningsansvarig SSDV

Mer info via ssdv.se – Stipendier – SSDV:s ST-pris

Välkomna att nominera personer till Hedersmedlem samt till Pedagogiskt pris 2025

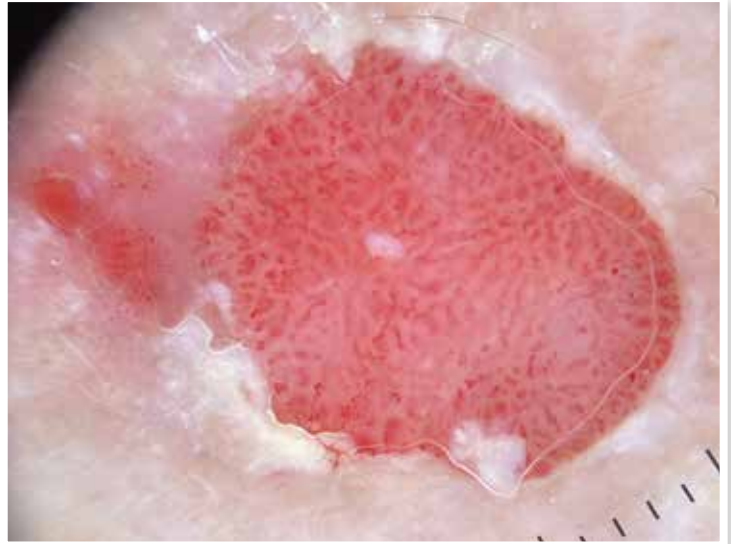
Vi tar tacksamt emot förslag på Hedersmedlem samt kandidater till Pedagogiskt pris 2025. Lämna motiveringar till era nomineringar. Nomineringarna skall vara oss tillhanda senast 31 januari 2025 och skickas till info@ssdv.se. Beslut tas av SSDV:s styrelse. Diplom i båda dessa kategorier utdelas vid SSDV:s årsmöte i Helsingfors 2025.



Annons

Dermatoskopiquiz

En 68-årig kvinna söker för en växande, lätt upphöjd och svulstig lesion på underbenet strax nedom knäet. Det är inte någon ovanlig diagnos detta men en något mindre vanlig variant av den som ger en typisk klinisk och dermatoskopisk bild. Kan du precisera korrekt diagnos och subtyp?



Skicka gärna era förslag på diagnos via mail till: john.paoli@vgregion.se

Facit får ni som vanligt i nästa nummer av Dermatologi & Venereologi. Där publiceras även namnen på de skickliga dermatoskopister som svarade rätt på detta quiz.

Bästa hälsningar

John Paoli
Professor,
Sahlgrenska akademien,
Göteborgs universitet



SDKO:s riktlinjer för handläggning av SCC & BCC ersätts

NOTIS

Som stöd till dermatologer finns sedan 2021 ett nationellt vårdprogram för skivepitelcancer i huden och sedan oktober 2024 även ett nationellt vårdprogram för basalcells cancer som också föredrogs på SSDV:s vårmöte i Örebro 2024. "SDKO:s riktlinjer för handläggning av skivepitelcancer och basalcells cancer" från 2016 har trumfats av dessa två vårdprogram och således spelat ut sin roll. SDKO:s riktlinjer kommer därför att fasas ut och helt tas bort från ssdv.se.

På ssdv.se kommer det istället finnas länkar till de nationella vårdprogrammen för SCC och BCC, samt till guidelines från European Dermatology Forum (aktiniska keratoser, fotodynamisk terapi), British Association of Dermatologists (aktiniska keratoser, skivepitelcancer in situ, fotodynamisk terapi) och från Nationellt kliniskt kunskapsstöd (aktiniska keratoser). Observera dock att våra lokala svenska traditioner kan se annorlunda ut än de internationella, t.ex. gällande kryobehandling.

Dermatoskopiquiz – lösning

Lösning på Dermatoskopiquiz från nr 39 • 3/2024

Facit:

I föregående nummer fick ni två nya fall att bedöma.

Fall 1

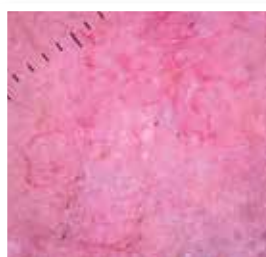
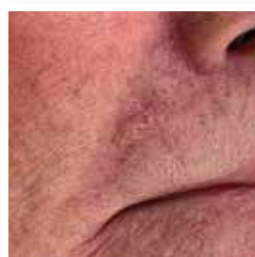
Denna lesion vid glabella hittas hos en 72-årig kvinna. Kliniskt kan man ana att den nodulära lesionen är något nedsänkt centralt eller navlad. Dermatoskopiskt ses i bakgrunden multipla vitaktiga avrundade strukturer som skulle kunna beskrivas som "globules" eller "clods". Centralt bland dessa i området som motsvarar navlingen ses liknande men ljusbruna avrundade strukturer. Denna kombination av fynd jämförs ibland med "popcorn". Perifert ses multipla linjära och delvis förgrenade kärl som respekterar den centrala navlingen. Vid första anblick kanske de påminner om förgrenade kärl som vi ser i basalcelscancer men de är inte lika röda, skarpt avgränsade eller i fokus som de brukar vara. Man skulle snarare vilja beskriva dessa som rosaaktiga och något ur fokus. Denna kärlbild med karakteristisk perifer distribution kallas för "crown vessels". När vi lägger ihop samtliga kliniska och dermatoskopiska fynd inklusive den klassiska lokalen så står det klart att detta är en **talgkörtelhyperplasi**.



Fall 2

I denna nodulära lesion till höger på överläppen hos en 75-årig man ses lite andra fynd. I både första och andra dermatoskopibilderna tagna med polariserat respektive opolariserat ljus ses tydliga, röda, skarpt avgränsade (i fokus) förgrenade kärl. Redan med detta patologiska fynd misstänker vi förstås basalcelscancer. Kl. 1 ses dessutom en liten ulceration vilket förstärker denna misstanke. Se-

dan var ju frågan vad det är för runda gulvita strukturer som ses i bägge dermatoskopibilder. Dessa vitgula "globules" eller "clods" som ses med både polariserat och opolariserat ljus beskrevs för första gången i icke-pigmenterad basalcelscancer av Naverrete-Dechent *et al.* i 2020 och döptes till "multiple aggregated yellow-white globules" eller "MAY globules".¹



Följande skickliga dermatoskopister svarade korrekt på bägge fallen:

- Yasmin Nazzal, Västerviks sjukhus
- Hanna Gezelius, Centralsjukhuset Karlstad
- Ann-Louise Storlund, Centralsjukhuset Karlstad
- Ghena Shabana, LäkarGruppen Västerås

En annan skicklig dermatoskopist svarade korrekt på ett av fallen:

- Kate Hopkins, Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Referens:

1. Navarrete-Dechent C, *et al.* Association of Multiple Aggregated Yellow-White Globules With Nonpigmented Basal Cell Carcinoma. *JAMA Dermatol* 2020;156(8):882-890.

John Paoli
Professor,
Sahlgrenska akademien,
Göteborgs universitet



Annons

Annons

SSDV:s styrelse



Ordförande
Lena Lundeberg
(Stockholm)



Utbildningsansvarig
Mahsa Tayefi
(Stockholm)



Utbildningsansvarig, suppleant
Maria Haraldsson
(Skövde)



Vice ordförande
Mihály Matura
(Umeå och Örebro)



ST-representant
Teo Helkkula
(Lund)



ST-representant, suppleant
Jenny Lindqvist
(Jönköping)



Sekreterare
Gunnthorunn
Sigurdardottir
(Linköping)



Ledamot 1
(repr. privatpraktiserande)
Tore Särnhult
(Kungsbacka)



Ledamot 1, suppleant
Lena Holm Sommar
(Stockholm)



Skattmästare
Arne Wikström
(Stockholm)



Ledamot 2
(repr. venerologi)
Christian Steczko Nilsson
(Uppsala)



Ledamot 2, suppleant
Petra Tunbäck
(Göteborg)



Redaktör
Petter Bengtsson
(Örebro)



Svenska Sällskapet för
Dermatologi och Venereologi

ÖVRIGA

Ansvarig för SSDV:s kansli
Agneta Andersson (Uppsala)

Revisorer
Birgitta Stymne (Linköping)
Åke Svensson (Malmö)

Revisorssuppleanter
Alberto Aulet (Umeå)
Virginia Zazo (Umeå)

Representant
Svenska Läkaresällskapet
Ordinarie: Lena Lundeberg (Stockholm)
Mihály Matura (Skövde)
Arne Wikström (Stockholm)
Suppleanter: Lena Holm Sommar,
Mahsa Tayefi, Petter Bengtsson

Representanter
för Nationella taxan
Ragnar Jonell (Göteborg)
Mårten Walhammar (Göteborg)

Valberedning
Karim Saleh (Lund)
Sammankallande
Ada Girnita (Stockholm)
Amra Osmancevic, Göteborg
Richard Lindström, Umeå

Ansvarig för hemsidan:
Petter Bengtsson (Örebro)

SSDV:s kalender 2025

2025

SVGD:s årsmöte

2025-01-23

Stockholm

SVGD:s utbildningsdag

2025-01-24

Stockholm

ST-kurs i Pediatrik dermatologi

2025-01-27 - 2025-01-30

Stockholm

ST-kurs - Global Dermatologi och melaninrik hud

2025-03-06

ST-kurs i Diagnostik och behandling av hudtumörer

2025-03-24 - 2025-03-28

Göteborg

ST-kursen STI

2025-04-07 - 2025-04-11

Uppsala

Vadstena 4 - The "actinic march" - how to choose wisely in the management of actinic keratosis, Bowen's Disease and SCC

2025-04-07 - 2025-04-08

Vadstena

15th World Congress of Pediatric Dermatology

2025-04-08 - 2025-04-11

Buenos Aires, Argentina

Nordic Dermato-Venereology Congress

2025-05-06 - 2025-05-09

Helsingfors, Finland

8th Nordic Course on Skin Surgery

2025-08-14 - 2025-08-15

Köpenhamn, Danmark

ST-kurs - Psoriasis, Eksem, Handdermatoser, Urticaria och Systemläkemedel

2025-09-08 - 2025-09-12

Linköping

4th ILDS World Skin Summit

2025-10-23 - 2025-10-25

Kapstaden, Sydafrika

9th Nordic Dermoscopy Course

2025-10-24

Göteborg

Utgivningsplan 2025:

	Manusstopp	Utgivningsdag
Nr 41	10 februari	2 april
Nr 42	5 maj	2 juli
Nr 43	18 augusti	8 oktober
Nr 44	27 oktober	18 december



För aktuell kalender, gå in på www.ssdv.se/kalender

Annons

Annons