



Kviser og akne

Hva er kviser? Hva kommer de av og hvordan kan du unngå dem?

Nesten alle får eller har hatt kviser. På latinsk blir disse kalt "acne vulgaris", og du får dem som regel for første gang i puberteten.

De fleste blir kvitt hudproblemet rundt 25-årsalderen, men noen kan slite med akne mye lengre.

Kviser kan forekomme overalt på kroppen. Vanligvis i ansikt, på hals, bryst, rygg og skuldre.

Hva er kviser?

Kviser er en reaksjon på betennelser i de små talgkjertlene som omgir de fine hårene i ansiktet og på overkroppen.

Det finnes forskjellige typer akne:

- Komedoner: svarte prikker
- Papuler: små hevelser, oftest røde
- Pustuler: noe større hevelser med tydelig betennelse og puss inni
- Noduli: tydeligere hevelser, med klart puss inni
- Cyster: store pussfylte hevelser

Hva er årsaken til kviseutbrudd?

I puberteten øker produksjonen av mannlige kjønnshormoner hos både jenter og gutter.

Hormonene stimulerer produksjonen av talg.

Hudormer dannes når utgangen til talgkjertlene tettes igjen. Blokkeringen kan få veggene i talgkjertelen til å bule ut og danne en hudorm (komedon).

Kviser oppstår når talgkjertelen blir infisert av bakterien *propionibacterium acnes*. Bakterien lever av talg (hudfett). Under nedbrytningen av fett dannes det avfallsstoffer og fettsyrer som irriterer talgkjertlene. Resultatet er betennelse og kviser.

Blokkering og betennelse dypt inne i huden kan gi store, ømme kviser (cyster).

Talgkjertlene kan være ekstremt ømfintlige hos noen personer. Disse er spesielt utsatt for vonde og hyppige utbrudd, og kan ha behov for legehjelp. Menn blir oftere rammet enn kvinner.

Kvinner kan derimot få akne før menstruasjon og under graviditet. Det skyldes trolig de hormonelle endringene i kroppen.

Personer som utsetter huden for ekstreme påvirkninger utenfra, som kulde, varme eller kraftig forurensning, er også utsatt.

Stikk i strid med hva mange tror, viser forskning at mat har liten innvirkning på kviser. Verken sjokolade eller fettholdige varer som chips fører til, eller forverrer, akne.

Akne skyldes heller ikke dårlig hygiene. Hard skrubbing av huden eller bruk av sterke såper og rensmidler kan derimot irritere og gjøre akne verre.

Hva gjør kvisene verre?

Faktorer som kan forverre er:

- Stress
- Kloring, skrubbing og klemming på kvisene
- Menstruasjon eller andre tilstander med hormonendringer
- Arbeidsplasser i fuktig miljø med fett, olje og andre kjemikalier
- Enkelte medikamenter
- Ansiktskosmetikk

Hva kan jeg gjøre selv?

- Bruk milde, hudvennlige såper (pH rundt 6,5) når du vasker ansiktet
- Ikke skrub
- Rengjør huden om kvelden hvis du bruker sminke
- Unngå at håret henger ned i ansiktet
- La være å klø på eller klemme ut kvisene, det gjør dem verre og kan gi arr
- Ikke utsett huden for mye kulde, varme eller sollys
- Styr unna fete ansiktskremer og kosmetikk, velg vannbaserte produkter
- Reseptfrie produkter mot lett akne finnes i butikk og apotek, prøv dem i seks til åtte uker før du gir opp

Når bør jeg oppsøke lege?

Du bør gå til lege hvis:

- reseptfri behandling ikke virker etter seks til åtte uker
- kvisene plager deg
- du får store, ømme kviser
- kvisene gir arr etter seg
- du har mørk hud og det kommer mørke flekker etter kvisene

Hvilke behandlinger finnes?

Du kan få behandling med medikamenter som tabletter eller smøremidler (lokalbehandling).

Vær klar over at det ofte tar tid før resultatene viser, gjerne mellom seks til åtte uker.

For å motvirke akne må en redusere dannelsen av ugunstige forhold i huden. Behandling rettes mot:

- økt produksjon i talgkjertlene
- dannelsen av hudormer
- betennelse
- opphopning av bakterier i talgkjertlene

For personer med lett til moderat akne blir lokalbehandling anbefalt. Lokale antibiotikamidler kan eventuelt brukes i tillegg.

Antibiotikatabletter i kombinasjon med lokalbehandling kan gis til pasienter med moderat til utpreget akne.

Isotretinoin er kun aktuelt for personer med meget alvorlige akne og depressive reaksjoner.

Lokalebehandling

Vannbasert oppløsning eller gel er best for pasienter med fet hud. Personer med tørr hud bør få krem, lotion eller salve.

Benzoylperoksid

(Basiron® gel, Panoxyl® liniment, Brevoxyl®)

- God virkning ved moderat dannelsen av hudormer og kviser (pustuler)
- Reseptfri
- Kan tørke ut huden, gi kontakteksem og bleke fargede tekstiler

Azelainsyre

(Skinoren® krem)

- Behandlingseffekten er langsom
- Kan brukes som fuktighetskrem og forebygge tilbakefall av akne

A-vitaminsyre

(Aberela® krem)

- Effektiv mot hudormer
- Kan irritere huden

Adapalene

(Differin® gel)

- Effektivt mot hudormer
- Færre bivirkninger enn A-vitaminsyre

Klindamycinfosfat

(Dalacin® liniment/lotion)

- Brukes som liniment (eller lotion ved tørr, følsom hud)
- Preparatet er antibakterielt, men virker ikke mot hudormer

Tablettbehandling

Tetracyklin

(Oxytetral® Tetracyclin®)

- Betennelsesdempende antibiotika
- Kan gi soleksem, bør brukes med forsiktighet ved soling
- Kan ikke brukes av gravide eller barn under 12 år

P-piller

(Diane®)

- Motvirker mannlige kjønnshormoner
- Kan brukes av kvinner som tåler vanlige p-piller
- Fullgodt prevensjonsmiddel

Isotretinoin

(Roaccutan®)

- Er kun aktuelt ved alvorlig akne
- Behandling varer i fire måneder
- Virker på talgproduksjon, tilstopping og betennelse
- Resultatene er så bra at 70 prosent ikke trenger videre behandling
- Foreskrives bare ved søknad om registreringsfritak av hudspesialister
- Kuren er kostbar, men det meste av utgiftene refunderes av folketrygden etter søknad
- Kan ikke brukes av gravide eller personer med nyre- eller leversykdommer
- Gir bivirkninger som tørr hud og slimhinner, muskel- og leddsmerter kan forekomme
- Bivirkninger forsvinner vanligvis etter avsluttet behandling

Annen behandling

Det er mulig å behandle arr etter akne, men tilbudet er ikke utbredt i Norge.

De ulike kosmetisk kirurgiske metodene som brukes er:

- hudavskraping
- kollageninjeksjoner

- laserbehandling

Behandlingene har en viss, men begrenset effekt.

Oversikt: Medikamentenes virkemåte

Talgreduserende:

A-vitaminsyre (Aberela® krem)
Adapalene (Differin® gel)
Benzoylperoksid (Basiron® gel, Panoxyl® liniment Brevoxyl®)
P-pille med antiandrogen effekt (Diane® tablett)
Retinoider som tablettbehandling: Roaccutan (spesialistbehandling)

Oppløser hudormer:

A-vitaminsyre (Aberela® krem)
Adapalene (Differin® gel)
Azelainsyre (Skinoren® krem)
Benzoylperoksid (Basiron® gel, Panoxyl® liniment, Brevoxyl®)
Retinoider som tablettbehandling (Roaccutan - spesialistbehandling)

Betennelsesdempende:

Tabletter med tetrasykliner (Oxytetral®, Tetracyclin®)
Lokale steroidsprøyter
Retinoider som tablettbehandling (Roaccutan - spesialistbehandling)

Antibiotika - fjerner infeksjon med bakterier:

Benzoylperoksid (Basiron® gel, Panoxyl® liniment, Brevoxyl®)
Lokale antibiotika, klindamycin (Dalacin® liniment/lotion)
Azelainsyre (Skinoren® krem)
Tetrasykliner (Oxytetral® tabletter, Tetracyclin® tabletter)
Erytromycin (Abbotticin® tabletter, Ery-Max® tabletter)

Kilder:

Nettdoktor
Pasienthåndboka
Wikipedia
Tidsskrift for Den norske lægeforening