

Erythema multiforme EM / Stevens-Johnson syndrom SJS / Lyells syndrom TEN

Vad är EM/SJS/TEN?

De är alla olika grader av en allvarlig och smärtsam hud- och slemhinnereaktion som kan ge bestående skador. Det är inte smittsamt.

Erythema multiforme EM

hudutslag/blåsor, oftast symmetriskt på händer, armar, bål och ben. Upprepade skov kan orsakas av herpes simplex som då ska behandlas.

Stevens-Johnson syndrom SJS

hud och slemhinnepåverkan där ca 10-30% av kroppen täcks av blåsor, hud som avstöts och sårbildning. Behandlas på sjukhus.

Lyells syndrom/toxisk epidermal nekrolys TEN

hud och slemhinnepåverkan där mer än 30% av kroppen täcks av blåsor, hud som avstöts och sårbildning.

De svårare fallen av SJS/TEN ger även påverkan på de inre organen. Behandlas på sjukhus, ofta brännskadeavdelning.

Namngavs 1922 av två barnläkare i USA -A.M. Stevens och S.C. Johnson.
Därav "Stevens-Johnson syndrom".

Vad kan utlösa EM/SJS/TEN?

De flesta mediciner, även receptfria. Men i första hand läkemedel som sulfa och penicillin, smärtstillande och febernedsättande sk NSAID-preparat, epilepsimediciner, giktmedel, betablockerare, antipsykotiska, antidepressiva och syrahämmande medel. En läkemedelsreaktion kan komma flera dagar/veckor efter påbörjad medicinering.

Fler utlösande faktorer är bakterie/virusinfektioner, kemikalier, mat och vaccinationer.

Vem kan få EM/SJS/TEN och hur vanligt är det?

Alla kan drabbas, oavsett ålder, kön eller ras.

Det är svårt att hitta riktig statistik, och mörkertalet tros vara stort.

Men förmodligen allt mellan 10-100 fall per år i Sverige och de flesta orsakade av läkemedel.

Lär dig känna igen symtomen!

- Röda prickar på huden som kan ömma, bränna och klia
- Utslag, nässelfeber, blåsor på hud och slemhinnor -läppar, mun, svalg, luftvägar, ögon, öron, näsa och underliv
- Röda ögon, svullna ögonlock, ögoninfektion
- Feber
- Influensaliknande symtom, diarré

Uppsök genast läkare om du har två eller flera av dessa symtom!!

Hur farligt är det?

SJS/TEN är en livshotande reaktion som ska behandlas så fort som möjligt för att undvika svåra komplikationer. Permanenta ögonskador som "torra ögon-syndrom", ljuskänslighet, blindhet, astma, förstörda nagelbäddar/ej återväxande naglar, öronproblem, inflammation i lederna, kroniskt trötthetssyndrom, ärrbildning på inre organ osv är en del av de skador som rapporterats.

Behandling.

Eventuell pågående läkemedelsbehandling (som kan vara den utlösande faktorn) avbryts OMEDELBART.

Antibiotika när det blir nödvändigt -för att slippa sekundär infektion. Morfinpreparat mot smärta.

Måste följas upp hos ögonläkare -även efter den akuta sjukdomsfasen.

