

**Fokuserede spørgsmål
NKR44 Eksem
version 14
d. 31.03 2016**

Indhold

PICO 1. Bør patienter med ny-opdaget håndeksem tilbydes afdækning af risikofaktorer?	1
PICO 2. Bør alle patienter med ny-opdaget håndeksem af mere end en måneds varighed tilbydes epikutantests?	2
PICO 3. Bør patienter med håndeksem tilbydes struktureret evidensbaseret patientuddannelse i eksemforebyggelse og basisbehandling?	3
PICO 4. Bør patienter med mistænkt arbejdsrelateret håndeksem tilbydes rådgivning vedrørende forhold på arbejdspladsen (substitution,/afskærmning/værnemidler)?	4
PICO 5. Bør daglig behandling med lokalsteroid (uafhængigt af gruppe) ved håndeksem overgå til anden behandling efter senest 8 uger?	5
PICO 6. Bør vedligeholdelses-behandling af håndeksem doseres som behandling med hormoncreme 2-3 gange ugentlig som fast behandling eller som ad hoc behandling i forbindelse med udbrud?	6
PICO 7. Bør patienter med kronisk håndeksem behandles med lysbehandling frem for behandling med lokalsteroid?	7
PICO 8. Bør personer med kronisk håndeksem i mild til moderat grad, der ikke responderer på lokalsteroid gruppe 3 behandlet i minimum 6-8 uger, behandles topically med non-steroid immunsuppressiv behandling?	8
9. Bør moderat til svært håndeksem behandles systemisk med alitretinoin i tillæg til topical standard behandling?	9

PICO 1. Bør patienter med ny-opdaget håndeksem tilbydes afdækning af risikofaktorer?

Tovholdere: Niels Ebbehøj

Baggrund for valg af spørgsmål: Afdækning af risikofaktorer er vigtig, både for arbejdspladsen og for privatlivet og skal foretages så tidligt i forløbet som muligt. Årsagen til håndeksem er i mere end 60 % af tilfældene udefrakommende, dvs. skyldes diverse ekspositioner og fjernes disse ekspositioner kan håndeksemet i princippet ophele.

Population (population)

Patienter med ny-opdaget håndeksem (1. gang patienten diagnosticeres med håndeksem).

Intervention

Indhentning af informationer om risikofaktorer (f.eks. private eksponeringer, arbejds eksponeringer, datablade, endogene risikofaktorer (herunder atopisk eksem)) tidligt i forløbet.

Søgeord på engelsk:

Comparison (sammenligning)

Ingen afdækning af risikofaktorer/sen afdækning af risikofaktorer.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Op til et år efter risikooopsoring	Vigtig
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Tilknytning til arbejdsmarkedet	Op til et år efter risikooopsoring	Vigtig
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter risikooopsoring	Kritisk

PICO 2. Bør alle patienter med ny-opdaget håndeksem af mere end en måneds varighed tilbydes epikutantests?

Tovholdere: Mette Summerlund

Baggrund for valg af spørgsmål: Ca. 25 % af personer med håndeksem har en underliggende kontaktallergi, for at undgå evt. eksemudløsende allergen er epikutantestning vigtig. Det vurderes at langt fra alle med håndeksem viderehenvises til epikutantestning.

Population (population)

Personer med ny-opdaget håndeksem af mere end en måneds varighed.

Intervention

Epikutantest med Baseline series

Søgeord på engelsk:

patch tests, patch testing, contact allergen; allergic contact dermatitis, contact dermatitis; eczema,

Comparison (sammenligning)

Ingen testning/udvalgte tests

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Op til et år efter epikutantest	Vigtig
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter epikutantest	Kritisk

PICO 3. Bør patienter med håndeksem tilbydes struktureret patientuddannelse i eksemforebyggelse og basisbehandling?

Tovholdere: Gitte Harboe

Baggrund for valg af spørgsmål: Eksemforebyggende tiltag (så som brug af beskyttelseshandsker, fugtighedscremer med højt fedtindhold, mindske forekomst af håndvask, brug af sprit i stedet for håndvask, korrekt brug af eksemmidler undgå irriteranter og allergener som har udløst eksem) nedsætter risikoen for eksemudbrud.

Population (population)

Patienter med håndeksem.

Intervention

Struktureret patientuddannelse om behandling og forebyggelse af håndeksem (Herunder brug af handsker, håndhygiejne og cremer, jf. de 10 gode råd om forebyggelse og handling af håndeksem). Der skal være tale om struktureret undervisning og ikke blot mundtlig information/ skriftlig information.

Søgeord på engelsk:

prevention of hand eczema, advice on hand eczema/skin care, education, educational program, Patient education, Patient counselling, Individual prevention, systematic prevention program, work related intervention, Skincare protection, Advices on hand eczema/skin care

Comparison (sammenligning)

Ingen patientundervisning, almindelig procedure (herunder også mundtlig og skriftlig information som ikke er struktureret undervisning).

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksem (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Op til et år efter intervention	Vigtig
Sværhedsgrad af eksem (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter intervention	Kritisk

PICO 4. Bør patienter med mistænkt arbejdsrelateret håndeksem tilbydes rådgivning vedrørende forhold på arbejdspladsen (substitution/afskærmning/værnemidler)?

Tovholdere: Kristina Ibler

Baggrund for valg af spørgsmål: Fjernelse af mistænkt eksposition er vigtig og skal foretages så tidligt i forløbet som muligt, da årsagen til håndeksem i mere end 60 % af tilfældene er udefrakommende, dvs. skyldes diverse ekspositioner. Fjernes disse ekspositioner kan håndeksemet i princippet ophele. Rådgivning om undgåelse af risikofaktorer/beskyttelse mod eksponeringer er der et vigtigt led i behandling af hånd eksem.

Population (population)

Patienter med arbejdsbetinget håndeksem

Intervention

Rådgivning om eksemforebyggende foranstaltninger på arbejdspladsen (substitution, afskærmning og brug af værnemidler)

Søgeord på engelsk:

Comparison (sammenligning)

Ingen rådgivning om eksemforebyggende forhold på arbejdspladsen.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Eksemstatus (HECSI, PGA, Clear-all most clear, photographic guide, Osnabruck severity index)	Op til et år efter	Kritisk
Eksemstatus (HECSI, PGA, Clear-all most clear, photographic guide, Osnabruck severity index)	Ved længste follow up	Vigtig
livskvalitet (DLQI)	Op til et år efter intervention	Kritisk

PICO 5. Bør daglig behandling med lokalsteroid (uafhængigt af gruppe) ved håndeksem overgå til anden behandling efter senest 8 uger?

Tovholdere: Marianne Hald

Baggrund for valg af spørgsmål: Nogle patienter behandles flere måneder af gangen med lokalsteroid, med risiko for at hudens evne til at hele nedsættes. Det mistænkes at langvarigt brug af lokalsteroid i sig selv kan føre til kronisk håndeksem. Der ønskes at belyse om, der bør være en tidsmæssig begrænsning for behandling med lokalsteroid ved håndeksem, før man overgår til systemisk behandling, og i givet fald hvad denne grænse skal være.

Population (population)

Personer med udviklet håndeksem.

Intervention

Begrænset anvendelse af lokalsteroid (uafhængigt af gruppe) til behandling af håndeksem (mindre end 8 uger).

Søgeord på engelsk:

skin (dermal, epidermal) atrophy, topical corticosteroids hand eczema, contact dermatitis

Comparison (sammenligning)

Langvarig kontinuerlig anvendelse af lokalsteroid (mere end 8 uger)

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI, PGA, Clear-all most clear, Clinical photographic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter endt behandling	Vigtig
Hudatrofi	Længste follow up	Kritisk

PICO 6. Bør behandling af kronisk håndeksem doseres som vedligeholdelsesbehandling med lokalsteroid 2-3 gange ugentlig som fast behandling eller som ad hoc behandling i forbindelse med udbrud?

Tovholdere: Tove Agner

Baggrund for valg af spørgsmål: Der er ingen klare retningslinjer for vedligeholdelses behandling med topikal corticosteroid. Der ønskes at belyse om fast vedligeholdelsesbehandling er at foretrække frem for intermitterende behandling.

Population (population)

Personer med moderat til svær kronisk håndeksem.

Intervention

Fast vedligeholdelsesbehandling (2-3 gange ugentligt) efter 4-8 ugers daglig behandling med steroidcreme gruppe?

Søgeord på engelsk:

maintenance therapy, skin (dermal, epidermal) atrophy, topical corticosteroids, hand eczema, contact dermatitis.

Comparison (sammenligning): Behandling med steroidcreme ved behov.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter endt behandling	Vigtig
Hudatrofi	Længste follow up	Kritisk
Flares	Længste follow up	Vigtig

PICO 7. Bør patienter med kronisk håndeksem behandles med lysbehandling frem for behandling med lokalsteroid?

Tovholdere: Charlotte Mørtz

Baggrund for valg af spørgsmål: En del patienter med håndeksem behandles med lys.

Population (population)

Patienter over 18 år med håndeksem.

Intervention

Lysbehandling (UVB, UVA og PUVA) som eneste behandling.

Søgeord på engelsk:

Phototherapy, UVA, PUVA, UVB, Psoralen ultraviolet A, hand eczema, contact dermatitis,

Comparison (sammenligning)

Behandling med lokalsteroid som eneste behandling.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical photographic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter interventionen	Vigtig
Hudatrofi	Længste follow up	Kritisk
Hudcancer	Længste follow up	Kritisk

PICO 8. Bør personer med kronisk håndeksem i mild til moderat grad, der ikke responderer tilstrækkeligt på lokalsteroid gruppe 3 behandlet i minimum 6-8 uger, behandles topikalt med non-steroid immunosuppressiv behandling?

Tovholdere: Elisabeth Held

Baggrund for valg af spørgsmål: lokalbehandling med tacrolimus bruges i klinikken til behandling af håndeksem, der ikke responderer på lokalsteroid gruppe 3. Der ønskes at afdække om dette er et godt alternativ til lokalsteroid

Population (population)

Patienter over 18 år med kronisk håndeksem (eksem mere end 3 md eller recidiv i løbet af 1 år)

Intervention

Topical brug af non-steroid immunosuppressiv behandling (tacrolimus og pimecrolimus (ATC D11AH02))

Søgeord på engelsk:

Tacrolimus vs topical corticosteroids, topical calcineurin inhibitors vs topical corticosteroids, hand eczema, contact dermatitis

Comparison (sammenligning)

Lokal steroidbehandling

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter intervention	Vigtig
Cancer (kutane og lymfomer)	Længste follow up	Kritisk
Hudatrofi	Længste follow up	Vigtig
Flares (udbrud af eksem)	Op til et år efter intervention	Vigtigt

9. Bør moderat til svært håndeksem behandles systemisk med alitretinoin i tillæg til topikal standard behandling?

Tovholdere: Marianne Hald, Kristina Ibler

Baggrund for valg af spørgsmål:

Alitretinoin er godkendt til brug ved svær kronisk håndeksem, som ikke responderer på potent lokalsteroid. Arbejdsgruppen ønskede at sammenligne de forskellige systemiske præparater der benyttes i klinikken til behandling af svært håndeksem, men da kun alitretinoin er godkendt til brug ved svær eksem er det fra Sundhedsstyrelsen afgjort at kun alitretinoin kunne afdækkes i et PICO spørgsmål.

Population (population): Moderat til svær håndeksem som ikke har responderet på lokal steroidbehandling gruppe 3-4.

Intervention: systemisk behandling med alitretinoin i tillæg til topikal standard behandling.

Søgeord på engelsk: alitretinoin, hand eczema, fra 2004.

Comparison (sammenligning)

Standard topical behandling

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Sværhedsgrad af eksemet (HECSI , PGA, Clear-all most clear, Clinical fotografic guide og Osnabruck severity index)	Længste follow up	Kritisk
Livskvalitet (DLQI eller andre livskvalitets-score)	Op til et år efter intervention	Vigtig
Hyperkolesterolemie	Længste follow up	Vigtig
Hypothyroidisme	Længste follow up	Vigtig
Hovedpine	Længste follow up	Vigtig
Psykose	Længste follow up	Vigtig

Outcomes:

Rangordnet efter hvordan de ønskes benyttet, når litteraturen skal gennemgås. Således at HECSI benyttes såfremt denne er brugt i litteraturen.

Sværhedsgrad:

PGA (Physician global assessment), HECSI (The hand eczema severity index), Osnabruck severity index, Clinical fotografic guide (photo guide) og Clear-all most clear.

Livskvalitet:

DLQI (dermatology-related quality of life)