



Dermatitis herpetiformis

Dermatitis herpetiformis kjennetegnes ved et sterkt kløende utslett med små blemmer som utløses når genetisk disponerte personer får i seg gluten.

Dermatitis herpetiformis (DH) er en sjelden autoimmun sykdom som kjennetegnes ved et sterkt kløende utslett med små blemmer. DH utløses når genetisk disponerte personer får i seg gluten. DH-pasientene har samme vevstype som de med cøliaki, og to tredjedeler av DH-pasientene har også cøliaki. Behandlingen er livslang glutenfri diett.

Diagnostisering

Man kan få DH hele livet, men de fleste som diagnostiseres er i 30-årene. Diagnosen stilles ved biopsi både av utslettet og av frisk hud. Grunnen er at IgA auto-antistoffer mot hudens Transglutaminase-3 (TG3) kan påvises rett under huden som kornete IgA nedslag med spesialteknikk (immunhistokjemisk påvisning av klumpete IgA-nedslag i hudens papillespisser).

Det er foreløpig ingen blodprøver som kan diagnostisere DH. Siden to tredjedeler av de med DH også har cøliaki, pleier man å bli utredet for cøliaki med en TG2-IgA blodprøve og eventuelt tynntarmsbiopsi.

Symptomer

Vanligvis får man symmetriske utslett på armenes yttersider, baken, knærne og i hodebunnen. Barn kan ha atypiske utslett i håndflater eller fotsåler, noe som er uvanlig hos voksne. Det kan ta 4-6 uker fra en glutenfri DH-pasient har fått i seg gluten til et eventuelt utbrudd kommer, noe som gjør det vanskelig å oppdage når uhellet kan ha skjedd. Uten behandling varer utbruddet typisk i 1-2 uker og etterlater seg ofte pigmentforandringer.

De fleste DH-pasienter har samme vevstype som ved cøliaki, men sjelden mage- og tarmsplager til tross for typiske cøliakiforandringer i tarmen.



NORSK
CØLIAKIFORENING

Behandling

Alle med DH blir friske av å spise glutenfritt, men det kan ta lang tid (opp mot 5-7 år). Dersom man ikke samtidig har cøliaki, kan det være vanskelig å motivere seg til å endre kostholdet særlig når man ikke har mageplager. Gjennomsnittlig må man spise glutenfritt 1-4 år for å bli kvitt DH-utbruddene, og opptil syv år for å bli helt frisk.

Legemiddelet Dapson, som demper betennelsescellene i huden, har svært god effekt på selve DH-utbruddet ved å ta bort den intense kløen innen 48 timer, og får utslettet til å gro innen en uke. Men Dapson har en rekke mulige bivirkninger som gjør at bruken bør begrenses mest mulig.

Nydiagnostiserte DH-pasienter og de som ikke lever glutenfritt, tåler jodrik mat dårlig. De som har spist glutenfritt lenge nok til å bli symptomfrie (1-4 år), kan spise noe jodrik mat uten å få nye utbrudd, og etter omtrent 7 år på glutenfri diett kan de fleste DH-pasienter spise hva de vil. Man vet ikke helt hvorfor jod gir DH-utslett.

Grunnstønad

DH gir rett til grunnstønad på samme måte som ved cøliaki.

Mat som inneholder til dels mye jod og som må unngås:

- **Hvit saltvannsfisk** som hyse, torsk, sei, og lyr, samt skalldyr, kan inneholde opptil 3000 mikrogram (μg) jod pr 100 gram fisk og må unngås. Dagsbehovet er 150 μg og maksimummengden er 600 μg per dag. Unngå også ferdigprodukter laget av hvit saltvannsfisk som fiskeboller, fiskekaker, fiskepinner, fiskepudding, fiskegrateng, fiskesuppe og tilsvarende.
- **Tang, taremél og taremélprodukter** kan inneholde veldig mye jod. Vær derfor oppmerksom på kosttilskudd som inneholder tang-/tarepulver.
- **Meieriprodukter** kan konsumeres av DH-pasienter med måte. Melk inneholder 16 μg jod per 100 g, så 1 liter melk (160 μg) dekker dagsbehovet.
- **Egg** inneholder en del jod, men en DH-pasient som fikk utbrudd av 12 egg om dagen tålte fint to egg uten å få utbrudd (ca 34 μg jod per egg).
- Vanlige **multivitamintabletter** med jod tåles godt av DH-pasienter.

Det nye jodberikningsprogrammet, der jodinnholdet i salt økes fra 5-20 μg per g salt, og som oppfordrer matindustrien til å benytte jodberiket salt i brød, utgjør ingen fare for DH-pasientene. Det er den store mengden jod i hvit saltvannsfisk og i tang- og tareprodukter som kan utløse DH-utbrudd, ikke de små mengdene jod som er i normal mat.

