

Hvad er nældefeber?

Nældefeber er en almindelig hudsygdom. Den enkelte nælde (hævelse i huden) udvikles hurtigt i løbet af få minutter til få timer og svinder hurtigt uden at efterlade ar. Der er ofte stærk kløe.

Omtrent 15% af den danske befolkning har på et eller andet tidspunkt i livet nældefeber. Sygdommen kan ledsages af større hævelser i hud eller af slimhinder, såkaldt angioødem. Lidelsen omfatter akut nældefeber og kronisk nældefeber. Ved kronisk nældefeber menes tilfælde, hvor sygdommen har varet i mere end 6 uger. De enkelte nælder svinder inden for 24 timer uden at efterlade ar. Angioødem (hævelse i hud eller slimhinder) kan være mere udtalt og give anledning til ængstelse. Angioødem er ofte ledsaget af rødme og giver hyppigt smerter, sjældnere kløe.

Ved en sjælden arvelig form for angioødem (hereditært angioødem) fremkommer farlige hævelser i svælget.

Nældefeber kan udløses af en lang række faktorer og opdeles i spontan og inducérbar nældefeber.

Spontan nældefeber kan skyldes mange udefra og indefra kommende årsager, hvoraf de hyppigste er infektioner og overfølsomhed (lægemidler, insektstik og fødevarer).

Nældefeber på grund af overfølsomhed kan være betinget af allergi eller af såkaldt intolerans. Der er ingen forskel på symptomerne. Allergi kan bekræftes ved testning (priktest i huden) eller en blodprøve. Intolerans kan kun udredes ved, at man i en periode undgår det mistænkte stof for derefter at provokere med det. Intolerans overfor Acetylsalicylsyre (f.eks. i Magnyl) og visse smertestillende midler (NSAID) er hyppigt en medvirkende faktor ved kronisk nældefeber. Hos størstedelen af patienter med kronisk nældefeber skyldes sygdommen en ændring i immunsystemet, som man ikke kender årsagen til. Denne type urticaria er oftest mere langvarig og kræver mere behandling for at holde symptomerne nede.

Årsager til inducérbar nældefeber kan være simpel mekanisk irritation (urtikariel dermatografisme) eller påvirkning f.eks. af lys, kulde, varme og tryk. Ved kuldeforårsaget nældefeber advares mod strandbade, fordi kulden ved badning kan udløse en livstruende choktilstand. En særlig form for trykforårsaget nældefeber fremkommer sent (først 12 til 24 timer efter tryk), f.eks. fra redskaber, som holdes fast i hånden. Svedfremkaldt nældefeber (kolinerig urticaria) med mange meget små hævelser i huden kan fremkaldes af varme, fysisk anstrengelse og psykiske faktorer.

Howdan ser nældefeber ud?

En nælde kan variere fra knappenålshovedstørrelse til håndfladestørrelse og skyldes en udsivning af væske fra udvidede blodkar. Ved angioødem er der hævelse af både hud og underhud. Nælder er blegrøde, undertiden helt hvide hævelser, men i randpartiet er der ofte en intens rød farve. En typisk nælde kendes fra berøring med brændenælder.

Behandling af nældefeber

Behandlingen retter sig efter de udløsende faktorer, hvor disse lader sig indkredse. Såfremt de udløsende faktorer kan undgås, forsvinder nældefeber, hvad enten den er akut eller kronisk. Nældefeber er en godartet sygdom, der oftest forsvinder uden behandling. Halvdelen af de patienter, som har haft nældefeber i mere end 6 uger er atter raske i løbet af 6 måneder, selvom årsagen til nældefeberen ikke er fundet. Antihistaminer er hovedmidlet til medicinsk behandling af nældefeber. Hvis virkningen af antihistamin udebliver, kan det skyldes en utilstrækkelig dosering. Nogle antihistaminer kan virke let sløvende, hvilket der må tages hensyn til blandt andet under arbejde og ved bilkørsel. 70% af patienter med nældefeber klarer sig godt med antihistaminer som eneste behandling. Effekten af de enkelte typer antihistaminer kan variere fra patient til patient. Behandling med binyrebarkhormon (Prednisolon, steroidbehandling) eller andre immunhæmmende stoffer kan være nødvendig.

Udarbejdet af Dansk Dermatologisk Selskab, januar 2019

Hudlægen informerer om

Nældefeber

