

TELEDERMATOLOGI

Code of conduct!

Vaccine-virkninger

BLIK diagnoser

Genodermatoser

Pigmenterede læsioner

Hudtumorer

TRIAGERING

Etiske dilemmaer

Det sjældne

Plejhjemspatienter

Akut dermatologi

Anogenitale dermatoser

Psykodermatologi

Borreliose i flere afskygninger

Dermatitis artefacta

Hand- foot- and mouth disease

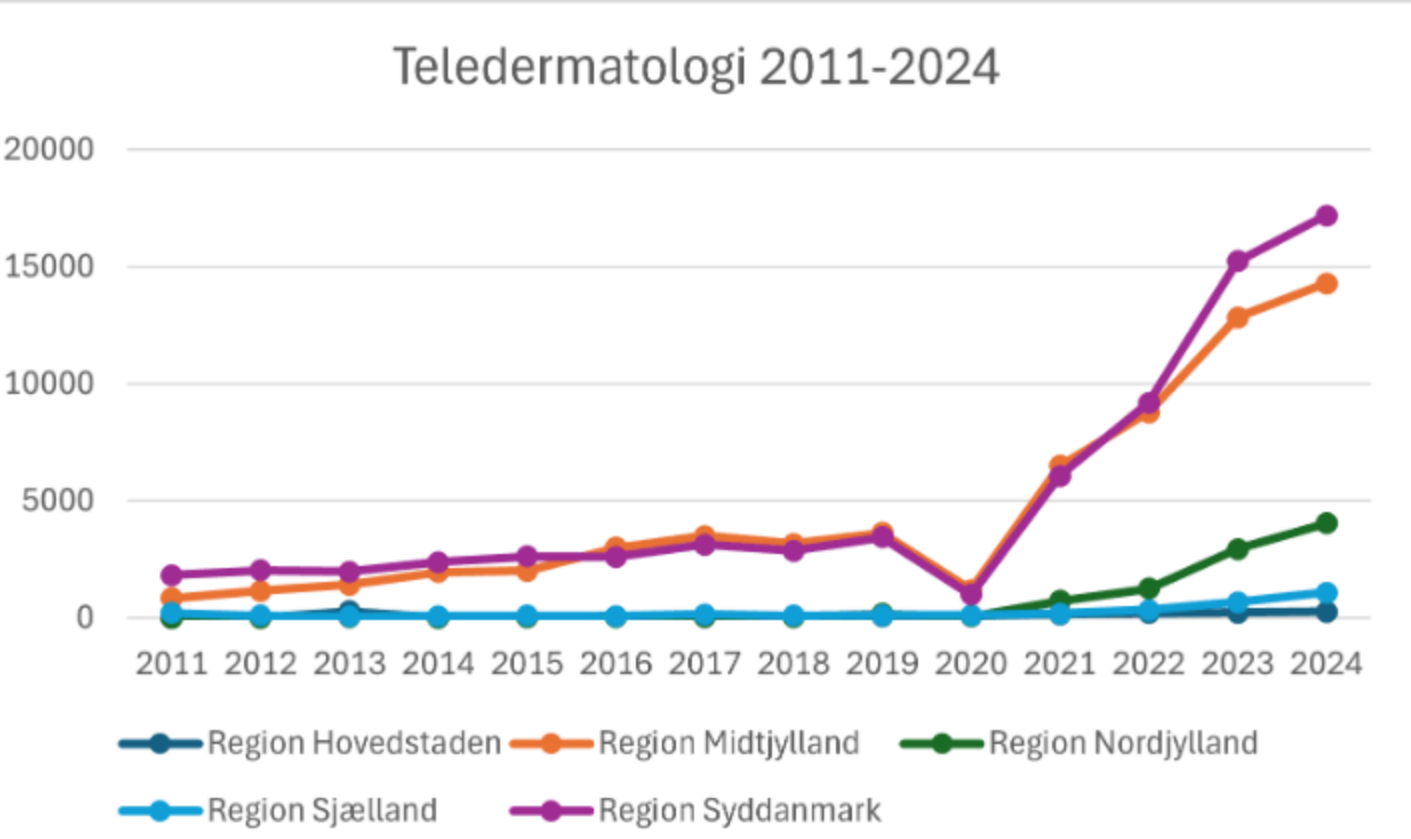
Scabies

Svamp

SURVEY



Medcom



MEDBIN fra almen læge til speciallæge fordelt på regioner

2024	Juni 24	Juli 24	August 24	September 24	Oktober 24	November 24	December 24
Region Hovedstaden	15	15	26	28	28	19	14
Region Midtjylland	1.255	850	1.204	1.281	1.353	1.125	936
Region Nordjylland	378	281	299	332	332	347	287
Region Sjælland	94	60	76	90	116	98	62
Region Syddanmark	1.366	891	1.307	1.505	1.514	1.435	1057
i alt	3.108	2.097	2.912	3.236	3.343	3.024	2356

Telederma "how to do"

VACCINE BIVIRKNINGER

www.meldenbivirkning.dk

Borger

Fagperson

sundhed.dk

Melding af bivirkning

- Sundhedspersonale, som får mistanke om alvorlig eller uventet bivirkning efter vaccination, har pligt til at melde dette til Sundhedsstyrelsen - se nærmere på Sundhedsstyrelsen hjemmeside
[Meld bivirkninger ved medicin og vacciner til mennesker](#) ↗
- Følgende bivirkninger skal anmeldes
 - dødelige og livstruende hændelser
 - hændelser som giver vedvarende eller betydelig nedsat funktionsevne
 - mistanke om nye (ukendte) eller uventede bivirkninger

[**Livedo reticularis** following administration of **COVID-19 vaccine**: a case report].

Ouhaddach M, Zahlane M, Essaadouni L.

Pan Afr Med J. 2024 Sep 9;49:9. doi: 10.11604/pamj.2024.49.9.31779. eCollection 2024.

Livedo Reticularis After **COVID-19 Vaccination**.

Horino T, Inotani S, Nakajima K, Terada Y.

J Rheumatol. 2023 May;50(5):709. doi: 10.3899/jrheum.220584. Epub 2022 Oct 1.

Livedo reticularis on bilateral knees after the third dose of messenger RNA-1273 **SARS-CoV-2 vaccine**.

Mintz MA, Jariwala N, Fang V, Coromilas A, Rosenbach M.

JAAD Int. 2022 Jun;7:52-53. doi: 10.1016/j.jdin.2022.02.005. Epub 2022 Feb 11.



Figure 1: lésions de livédo réticulaire au niveau des membres supérieurs



Figure 2: lésions de livédo réticulaire au niveau d membre inférieur gauche





Delayed onset urticaria and symptomatic dermographism following **COVID-19** booster **vaccination**: A case series.

Drivenes JL, Banerji A, Bygum A.

Clin Transl Allergy. 2022 Nov;12(11):e12206. doi: 10.1002/clt2.12206.

PMID: 36434738 **Free PMC article.** No abstract available.



PIGMENTEREDE LÆSIONER



Må minde om at pigmenterede læsioner ifølge overenskomsten ikke egner sig til / ikke må vurderes ved teledermatologi

Ydelse 0140	Teledermatologi
Ny/eksisterende	Ny konsultationsydelse.
Målgruppe/indikation	Patienter med hudlidelse til konsultation hos speciallæge i almen medicin, hvor denne ønsker en vurdering af hudlidelsen hurtigst muligt.
Undersøgelse/behandling	Egen læge tager foto(s) af hududslæt, kontakter dermatologen telefonisk og sender henvisning med anamnese på patient samt fotos af patient. Dermato-venerologen foretager beskrivelse af det på foto dokumenterede udslæt, stiller tentativ diagnose, og kommer med forslag til behandling. Hvis dermato-venerologen ikke ved hjælp af sygehistorie og billeder er i stand til at afklare sygdomsbilledet, eller patienten evt. skal ses i klinikken, foreslås dette. Både speciallægen i almen medicin og speciallægen i dermato-venerologi udarbejder journalnotat over konsultationen.
Særlige forhold	Pigmenterede læsioner kan ikke vurderes teledermatologisk.

HUDTUMORER - TRIAGERING

PSYKODERMATOLOGI

SHORT REPORT

Bullous cryothermic dermatitis artefacta induced by deodorant spray abuse

A. Jacobi,* A. Bender, M. Hertl, A. König

CASE REPORT

A case of bullous dermatitis artefacta possibly induced by a deodorant spray

Satsuki IKENAGA,¹ Hajime NAKANO,¹ Noriko UMEGAKI,¹ Ryuta MORITSUGU,¹ Takayuki AIZU,¹ Michihito KURIBAYASHI,² Katsumi HANADA¹

¹Departments of Dermatology and ²Psychiatry, Hirosaki University School of Medicine, Hirosaki, Japan

Figure 1. (a) Tense blisters, concomitant with erosions, scattered on the left leg. (b) Histology demonstrating subepidermal blister formation and full-thickness necrosis of the covering epidermis and subepidermal blister formation. HE staining; original magnification: $\times 100$.

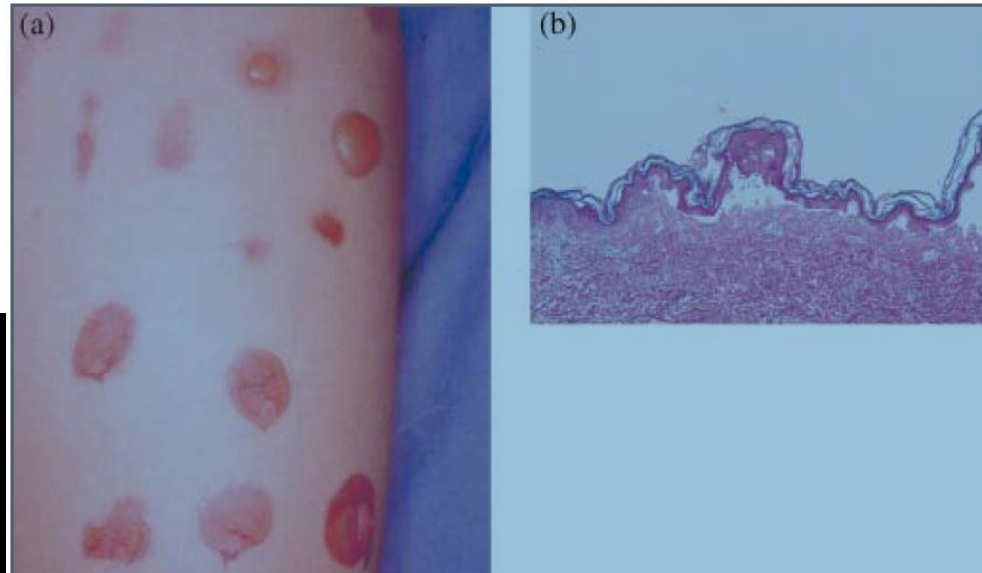


Figure 2. Reproduction of blister phenotype by spraying an aerosol on the skin. The spray was administered for 50 s at a distance of 10 cm from the skin surface.

● Parasitofobi versus enkelt paranoia

Af Henriette Romvig Trøjborg, Anastasiya Kravchenko, Pernille Kempel Ellegaard og Anette Bygum



Biografi

Henriette Romvig Trøjborg er reserve-læge på psykiatrisk afdeling i Esbjerg, Anastasiya Kravchenko er lægevikar samme sted. Pernille Kempel Ellegaard er cand. scient.san.publ. og ph.d.-studerende ved

Artiklen beskriver et karakteristisk tilfælde af parasithallucinosose eller parasitofobi, som det også kan kaldes, hos en 60-årig kvinde, som blev henvist til psykiatrisk akutmodtagelse med henblik på udredning for psykiatrisk lidelse. Patienten var plaget af udtalt kløe, men objektivt kunne der ikke ses andet end enkelte små udslæt. Intensiv udredning for fysisk sygdom blev iværksat uden fund af dette. Forfatterne ønsker med denne artikel at henlede opmærksomheden på en sygdom, som har karakteristiske anamnesticke fund, nemlig at patienten ser eller føler dyr, som kravler og bider i huden. Med den rette (psykiatriske) behandling kan man hjælpe disse forpinte patienter – og dermed undgå vedvarende diagnostiske udredninger.



Figur 1 / Rekonstrueret marmeladeglas med påståede insekter, som patienten var overbevist om stammede fra hende selv.

Figur 2 / Objektiv undersøgelse viste kun uspecifikke excoriationer på kroppen

HAND, FOOT- AND MOUTH DISEASE

BRIEF REPORT

Pediatric Dermatology 1–2, 2016

Eczema Cocksackium Caused by Cocksackievirus A6

Abstract: We present the first case of atypical hand, food, and mouth disease in our department with the distinct cutaneous morphology of eczema cocksackium. Clinicians should be aware of the possibility for more extensive cutaneous eruption related to cocksackievirus A6 infection and the diagnostic methods required to determine the diagnosis.



Figure 1. Confluent erythematous papulovesicles and erosions accentuated (A) periorally and on the extremities and (B) in the anogenital region and back of the thighs.

Atypical Hand, Foot, and Mouth Disease Caused by Coxsackievirus A6 in Denmark: A Diagnostic Mimicker

Hans-Henrik HORSTEN¹, Michael KEMP², Thea K. FISCHER³, Kim H. LINDAHL⁴ and Anette BYGUM¹

¹Department of Dermatology and Allergy Centre, Odense University Hospital, ²Department of Clinical Microbiology, Odense University Hospital, University of Southern Denmark, ³Virology Surveillance and Research Section, Department of Microbiological Diagnostics and Virology, Statens Serum Institut, Copenhagen, Denmark and University of Southern Denmark, Clinical Institute, and Center for Global Health, and ⁴Department of Clinical Pathology, Odense University Hospital, Odense, Denmark

Since 2008, outbreaks of atypical hand, foot, and mouth disease (HFMD) in children and adults have been reported worldwide. The majority of these outbreaks are caused by a new lineage of Coxsackie virus A6 (CV-A6) presenting a more severe clinical phenotype than the classical childhood HFMD caused by CV-A16. Between June 2014 and January 2016, 23 cases of atypical HFMD disease presented at a Dermatology Department at a regional University Hospital in Denmark. Patients were referred by general practitioners and dermatologists with a variety of clinical diagnoses, including eczema herpeticum, vasculitis, syphilis, dermatophytid, erythema multiforme and Stevens-Johnson syndrome. Three adults and 3 children required hospitalization due to extensive skin involvement and fever. All reported patients had laboratory-confirmed enterovirus infection. This study demonstrated an upsurge in atypical HFMD caused by CV-A6 in the Region of Southern Denmark and that atypical HFMD can be difficult to diagnose clinically as it may mimic other severe skin diseases.



BORRELIOSE

Mud Race 2024

De damer og herrer - er i klar til en sjov udfordring!

Mud Race Fredericia er klar med Ladies Mud Race og Mix Mud Race!

EN NYHED I Fredericia

MIX Mud Race

Løb sammen med kæresten, manden, konen eller hele familien og alle kollegerne!

Der skal kravles og klatres, løbes og svømmes (vades). Du bliver med garanti godt træet og brugt, da ruten og forhindringerne er rimelig hårde, men også lavet så man med en rimelig form burde kunne fuldføre dem.

Stævnepladsen bliver lige foran Fredericia Idrætscenter. Der er gode tilkørselsforhold. Der er fine parkeringspladser lige op ad stævnepladsen. Dejlige bad og toilet forhold ved svømmehallen.

Mulighed for overnatning "på pisten" hos Hotel Fredericia og Fredericia Vandrehjem.

Madsby Parken

Området som Fredericia Firmaidræt har forelsket sig i, er et meget kuperet område med både skov, sø, å, enge og vådområder. Madsbyparken er et naturskønt og kuperet område midt i Fredericia. Men lad dig ikke narre af

skønheden. Det meste af løbet vil foregå "Off pist", området er ujævnt og gemmer på naturlige overraskelser. Har naturen ikke udfordringer nok har vi selv lavet forhindringer, så du får brugt hele kroppen. Du vil komme igennem eng og skov, sø og sump med leret klistret til kroppen. Alle dine sanser vil blive belastet, lugten af det klamme mudder, smagen af søvand, vabler på hænderne og musklernes udmattelse.

Hvornår

Lørdag den 07. september 2024

Ladies Mud Race med 1. start kl. 11.00.

Mix Mud Race med 1. start kl. 13:00

Hvor

Stævnepladsen (start og mål) er ved Fredericia Idrætscenter bag Stadion

Stævnepladsen vil blive indrettet med startområde og en opløbsstrækning med masser af spændende forhindringer.

Distance

Ca. 7,5 km trail-lignende rute med naturlige og konstruerede forhindringer.

SCABIES

Nodular scabies mimicking breast cancer skin metastasis

Sir,

A 60-year-old woman was referred to the dermatology department with an intensely pruritic eruption on the left side of her trunk of one month's duration, which was less severe on the rest of the body. Her medical history was significant for the metastatic left breast cancer which had been treated with radical mastectomy. She had received five 28-day treatment cycles (palbociclib 125 mg daily 21 days and exemestane 25 mg daily 28 days) during the previous five months. Physical examination revealed multiple erythematous firm papules and nodules arising on the area corresponding to her left mastectomy scar, and small papules scattered on the trunk [Figure 1]. No enlarged lymph nodes or other cutaneous lesions were present. She denied local tenderness, bleeding or any systemic symptoms. Laboratory parameters were normal except for moderate neutropenia (500–700 neutrophils/ μ l). With an initial clinical suspicion of breast cancer cutaneous metastasis, a punch biopsy was performed.

Histopathologic study revealed spongiosis, occasional



Figure 1a: Multiple erythematous papules and nodules on the mastectomy area. Note the distribution along the external breast orthosis

DERMLOOP



ANOGENITALE DERMATOSER

Venerologi

SVAMP

Would you like to purchase a rodent with dermatophytes?

Hasan Gökcer Tekin¹  | Viktoria Sigsgaard² | Claus Zachariae¹ | Rasmus Krøger Hare³  |
Maiken Cavling Arendrup^{3,4,5} | Ditte Marie Lindhardt Saunte^{2,3,4} 

Summary

The zoophilic dermatophyte *Trichophyton benhamiae* has received attention due to increasing infections in human in recent years. *Trichophyton benhamiae* has been found on asymptomatic rodents from pet shops in several countries posing a potential risk for transmission to humans. The aim of this study was to determine the prevalence of positive dermatophyte cultures from rodents in Danish pet shops in order to clarify the magnitude of potential sources of zoophilic infections and to prevent further spread. Specimen sampling was performed in 17 Danish pet shops using the brush technique (MacKenzie technique). After incubation, cultures were sent to ITS DNA sequencing for molecular species identification. Pet shop employees were asked to fulfil a five-question survey regarding purchase and procedures of diseased animals. A total of 98 animals were sampled (N = 32 rabbits, N = 32 guinea pigs and N = 34 hamsters). *Trichophyton benhamiae* was found in 14/98 samples (14%); 12/32 guinea pigs (38%) were positive with *T benhamiae*, 2/34 (6%) hamsters and 0/32 rabbits (0%). We found that hamsters and particularly guinea pigs from Danish pet shops are common asymptomatic carriers of the dermatophyte *T benhamiae*. Although a larger study is warranted to test this postulate, and it raises the question if infection control measures should be implemented in pet shops.



DERMATOLOGIA MAJOR

Kutane bivirkninger ved behandling med immunchekpointinhibitorer

Jeanette Kaae¹, Berit Christina Carlsen¹, Aska Drljevic-Nielsen², Jesper Palshof³, Inge Marie Svane³ & Christian Vestergaard²

1) Dermatologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde, 2) Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitetshospital, 3) Afdeling for Kræftbehandling, Københavns Universitetshospital – Herlev og Gentofte Hospital

Ugeskr Læger 2024;186:V03240216. doi: 10.61409/V03240216

HOVEDBUDSKABER

- Kutane manifestationer er blandt de hyppigste bivirkninger ved behandling med immunchekpointinhibitorer.
- Korrekt og hurtig diagnostik og behandling er vigtig for at opnå hurtig sygdomskontrol og for at reducere risiko for forværring.
- Ved behandling af kutane bivirkninger sikres patienterne en bedre livskvalitet og mulighed for at kunne gennemføre deres onkologiske behandling.

Gennem det seneste årti er behandling med immunchekpointinhibitorer (ICI'er) implementeret i kræftbehandlingen og har medført en markant forbedret prognose for mange kræftsygdomme. ICI'er virker ved at fremme målrettet immunrespons mod cancercellerne, men kan desværre også medføre immunrelaterede bivirkninger (irAE) i de fleste organsystemer. Kutane bivirkninger er blandt de hyppigste bivirkninger. Der er generelt behov for hurtig diagnostik og behandling af irAE i et multidisciplinært regi både for at lindre bivirkningerne, begrænse risiko for forværring og optimere patienternes mulighed for at kunne gennemføre den onkologiske behandling. Der skal på den baggrund opbygges erfaring, læring og evidens i alle de involverede specialer.

Atezolizumab	PD-L1 (cancercellerne)	Metastatisk MM Mammacancer HCC NSCLC Urotelialt karcinom SCLC
	Makulopapuløst eksantem	Likenoid reaktion
Hyppighed	25%	20%
Debut efter ICI	Få dage til uger	Få uger til mange mdr.
Klinisk præsentation	Morbiliformt eksantem, ofte ledsaget af kløe	Kløende, blåviolette papler. Kan være hypertrofiske, atrofiske, bulløse og erosive
	Uden involvering af håndflader og fodsåler	Kan være ledsaget af slimhindeinvolvering
Håndtering, CTCAE-grad		
1: eksantem, der dækker < 10% af hudens overflade med eller uden symptomer: kløe, brændende fornemmelse i huden	Fed uparfumeret fugtig-hedscreme, topikal steroid gruppe 3-4. Kan suppleres med antihistamin ved kløe	
2: eksantem, der dækker 10-30% af hudens overflade med eller uden symptomer, begrænser dagl. aktiviteter eller dækker > 30% af hudens overflade med eller uden milde symptomer	Som ved grad 1. Kan suppleres med UVB-behandling eller systemisk glukokortikoid 0,5-1 mg/kg/dag	
3: eksantem, der dækker > 30% af hudens overflade med moderate eller svære symptomer, der begrænser dagl. aktiviteter	Pausering af ICI Systemisk glukokortikoid 0,5-1 mg/kg/dag Systemisk behandling med MTX 5-25 mg × 1 ugl., suppleret med folsyre 5 mg	



1

Primary cutaneous CD4(+) small/medium **T-cell** lymphoproliferative disorder:
Diagnosis and management.

Cite

Besch-Stokes JG, Costello CM, Severson KJ, Bhullar P, Montoya J, Butterfield RJ, DiCaudo DJ, Comfere N, Sluzevich J, Rule W, Craig FE, Rosenthal A, Pittelkow MR, Mangold AR.

Share

J Am Acad Dermatol. 2022 May;86(5):1167-1169. doi: 10.1016/j.jaad.2021.04.067. Epub 2021 Apr 26.

PMID: 33915243 No abstract available.

Case Reports

> JAAD Case Rep. 2024 Sep 28;54:85-88. doi: 10.1016/j.jdcrr.2024.08.036.

eCollection 2024 Dec.

A rare case of CD20⁻ primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, leg type

Juliette M Kersten¹, Anouschka N Lenderink¹, Koen D Quint¹, Rosanne Ottevanger¹

BLIKDIAGNOSER – de sjove og sjældne

Aquagenic wrinkling of the palms er en sjælden hudlidelse associeret til cystisk fibrose

Anne Sofie Frølund¹, Lise Graversen², Kristine Appel Uldall Pallesen¹ & Mette Sommerlund¹

1) Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitetshospital, 2) Klinisk Genetisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger 2021;183:V12200978

HOVEDBUDSKABER

- Aquagenic wrinkling of the palms (AWP) er en sjælden dermatologisk lidelse, der udløses ved kontakt med vand.
- AWP er beskrevet hos patienter med cystisk fibrose (CF), hos anlægsbærere for CF samt ved visse andre tilstande.
- Ved mistanke om AWP bør patienten henvises til dermatologisk udredning. Genetisk udredning for CF/anlægsterilstand bør tilbydes inden graviditetsønske hos patienter med AWP.

Aquagenic wrinkling of the palms (AWP) er en sjælden dermatologisk sygdom, som er karakteriseret ved udtalt rynkning af huden i håndfladerne og eventuelt fodsålerne efter kortvarig udsættelse for vand. Tilstanden blev første gang beskrevet i 1974 af pædiateren *R.B. Elliot*, som betegnede tilstanden som »hand-in-the-bucket« sign. Tilstanden blev observeret hos børn med cystisk fibrose (CF), og han foreslog, at »tre minutter og en spand med vand kunne være en billig screeningmetode« for CF [1]. I kasuistikker og enkelte mindre studier genfandt man senere denne sammenhæng [2]. Andre har påpeget usikkerheden ved at anvende denne metode til påvisning af bærertilstand for CF [3].

Røde smertefulde fødder efter ophold i svømmehal

Overlæge Anette Bygum & overlæge Jesper Fenger-Grøn

Odense Universitetshospital, Dermato-Venerologisk Afdeling I, og
Kolding Sygehus, Pædiatrisk Afdeling

Resume

Idiopatisk palmoplantar hidradenitis karakteriseres ved pludseligt opståede symmetriske røde og ømme noduli i håndflader og/eller fodsåler. Vi beskriver to typiske tilfælde, hvor børn fik symptomer efter ophold i svømmehal. Symptomkomplekset er sjældent beskrevet, og relevante differentialdiagnoser omtales. Kendskab til denne selvlimiterende tilstand kan medvirke til at undgå unødvendige diagnostiske procedurer og indlæggelser.

jer sig om pludseligt opståede symmetriske røde og ekstremt ømme noduli i håndflader og/eller fodsåler, som svinder hurtigt og spontant efter aflastning. Sygdomsbilledet er sjældent beskrevet med mindre end 100 tilfælde rapporteret i litteraturen, men formentlig underrapporteret.

Sygehistorier

Med få timers mellemrum blev to børnehaveklassebørn indlagt akut af vagtlæge på Børneafdelingen. En seks år gammel pige havde knap to døgn før indlæggelsen udviklet ømhed og rødme i den ene fodsål. Hun havde forudgående været på cykeltur og havde gået rundt i gummistøvler. På indlæggelsesdagen fandtes bilateral smertefuld gangekompromitterende

VIDENSKAB OG PRAKSIS | KASUISTIK



Figur 1. Neutrofil ekkrin hidradenitis hos to børnehaveklassebørn.

Lang ventetid på korrekt diagnose for patienter med glomustumorer i distale phalanx

Dea Krogh Larsen & Poul Verner Madsen

Se flere detaljer +

16. jul. 2018

0

5 min.

Lokaliseret punktformet smerte, paroksysmal smerte og kuldeoverfølsomhed kan være tegn på en glomustumor i fingeren [1]. En glomustumor er en lille benign tumor, der opstår omkring små arteriovenøse anastomoser specielt i fingre og tæer. Diagnosen stilles sent, til tider efter at der ved flere konsultationer hos speciallæger ikke er givet en korrekt diagnose [2, 3]. Klinisk kan der forekomme mindre negleforandringer eller blålig misfarvning subungvalt, hvor tumoren er lokaliseret [3, 4]. For at stille en diagnose skal man have kendskab til den, og en sjælden diagnose som glomustumor skal være med på paletten af differentialdiagnoser hos patienter med smerter i fingrene.

Glomuvenøse malformationer

Anna Trier Heiberg Brix^{1,2}, Pernille Mathiesen Tørring³, Shailajah Kamaleswaran², Anette Drøhse Kjeldsen⁴, Mette Wanscher Kjærskov⁵ & Anette Bygum²

STATUSARTIKEL

1) Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet
2) Hudafdeling I og Allergicentret, Odense Universitetshospital
3) Klinisk Genetisk Afdeling, Odense Universitetshospital
4) Øre-, næse-, halskirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital
5) Plastikkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital

Ugeskr Læger
2019;181:V10180740

Vaskulære anomalier er en heterogen gruppe af sygdomme, der er opdelt i vaskulære tumorer og vaskulære malformationer på baggrund af klassifikationen udarbejdet af the International Society for the Study of Vascular Anomalies [1]. De vaskulære tumorer er opdelt i benigne (f.eks. infantile hæmangiomer), lokalt aggressive/*borderline* (f.eks. kaposisarkomer) og maligne (f.eks. angiosarkomer), mens de vaskulære malformationer inddeles i simple (kapillær, venøs, arteriel og lymfatisk malformation), kombinerede (arteriovenøse og kapillær-venøse-lymfatiske malformationer), storkarsformer (arterier, vener og lymfe) og syndromale former (f.eks. Klippel-Trénaunays syndrom (KTS) og Maffuccis syndrom) [1, 2]. Vaskulære malformationer afviger klinisk fra infantile hæmangiomer ved at være medfødte og ofte, men ikke altid, synlige ved fødslen. Desuden udviser vaskulære malformationer proportional vækst med patienten og persisterer gennem livet [3].

Venøse malformationer ses hyppigst [3, 4] og er en vaskulær anomali med langsomt flow. Det kliniske spektrum spænder bredt fra sporadisk forekommende, små, unifokale læsioner til potentielt livstruende, sjældne tilstande såsom *blue rubber bleb naevus*-syndrom (BRBNS).

Glomuvenøs malformation (GVM) er en sjælden, arvelig, simpel venøs malformation, der udgør 5% af alle venøse malformationer og stort set altid er nedarvet [4, 5]. I litteraturen blev GVM første gang beskrevet som et glomangioma multifokale i 1924, på dansk refereret som glomangioma multifokale i 1982 [6, 7]. Termen GVM har dog været anbefalet siden 2002.

med en aldersafhængig penetrans på 93% ved 20-årsalderen [5].

Den heterozygote *GLMN*-patogene variant på den ene allel nedarves (såkaldt første hit), og de glomuvenøse malformationer formodes at opstå, når en somatisk patogen variant eller *loss of heterozygosity* rammer den raske allel (såkaldt andet hit) og medfører et lokaliseret komplet tab af glomulin [8]. Dette tænkes at forklare sygdommens multifokale manifestationer tillige med den store variation i lokalisation og udbredelse blandt patienter med GVM.

Der påvises en patogen variant i *GLMN* hos 85% af familierne med klinisk diagnosticeret GVM [5].

KLINISK PRÆSENTATION

GVM ses som oftest i form af medfødte blålige, nodulære og multifokale hudelementer lokaliseret på ekstremiteter eller truncus [5]. Nye læsioner kan opstå over tid. De afficerede områder kan være små og punktvis eller større og plakøse (Figur 1), og antallet af hudelementer hos patienterne er meget varierende. Huden kan være fortykket hen over de vaskulære læsioner, således at der er et eleveret, knudret brostensrelief, hvorunder de slyngede karstrukturer kan ses og palperes. GVM er ikke fuldt kompressible, ligesom undersøgelse med palpation ofte vil udløse smerte hos patienten. Der er meget sjældent involvering af slimhinder, og der er ikke beskrevet affektion af muskulatur eller indre organer. GVM medfører ikke koagulopati, og således vil måling af D-dimerniveau som udgangspunkt vise normalt resultat [4, 5, 9].

Sygdommen nedarves autosomt dominant, og

Månedens billede



Brakioradial pruritus behandlet effektivt med gabapentin

Kristine Appel Uldall Pallesen & Anette Bygum

KASUISTIK

Hudafdeling I og
Allergicentret, Odense
Universitetshospital

Brakioradial pruritus er et karakteristisk sygdomsbillede med intens dyb kløe og ofte kriblende og brændende fornemmelse lokaliseret dorsolateralt på armene. Tilstanden forekommer fortrinsvis sidst på sommeren hos personer med lys hudtype og menes at være sekundær til UV-bestråling.

Degenerative forandringer af cervikalcolumna med sekundær nerverodskompression kan være medvirkende til symptomerne. Vi gør opmærksom på denne diagnose ud fra de klassiske symptomer, som præsenteres i denne sygehistorie sammen med et overbevisende behandlingsrespons på gabapentin.

kolde ispakninger (*ice pack sign*) (Figur 1). Patienten var multimorbid og multimediceret pga. bl.a. type 2-diabetes, adipositas, hypertension, astma, søvnapnø, rygsmerter og hovedpinetendens samt uafklaret diaretendens.

Objektivt fandtes huden relativt upåfaldende fraset erytem på bryst og arme. Gentagne hudstansebiopsier viste yderst sparsomme forandringer såsom kapillærdilatation og let fortykkede blodkar, som det kan ses ved diabetes. Patienten blev vurderet reumatologisk, gastroenterologisk og neurologisk. En magnetisk resonans-skanning af columna cervicalis viste generelt degenerative forandringer, der strakte sig fra

En sjælden differentialdiagnose til vorter

Stine Bjørn Gram^{1, 2}, Klaus Brusgaard^{1, 2}, Lilian Bomme Ousager^{1, 2} & Anette Bygum^{1, 3}

1) Klinisk Institut, Syddansk Universitet, 2) Klinisk Genetisk Afdeling, Odense Universitetshospital, 3) Hudklinikken Kolding

Ugeskr Læger 2023;185:V71166



En 63-årig kvinde havde mangeårig historik med punktformede hudfortykkelser på hænder og fødder, og flere familiemedlemmer med tilsvarende. Dermatologisk vurdering gav mistanke om tilstanden punktata palmoplantar keratodermi. Ved genetisk udredning blev der påvist en patogen variant i genet for alpha and gamma adaptin binding protein (AAGAB) (c.370C>T, p.Arg124Ter), og diagnosen blev bekræftet [1].

Hereditær punktata palmoplantar keratodermi er en sjælden tilstand kendetegnet ved punktformede hyperkeratoser på hænder og fødder [2]. Hovedparten af patienterne har afficerede familiemedlemmer. Tilstanden debuterer oftest i teenageårene eller tidlig voksenalder, og sygdommen forværres typisk med alderen. Ud over kosmetiske gener kan patienterne være plaget af smerter, sved- og lugtgener.

For patienter, der konsulterer egen læge, kan tilstanden være en relevant differentialdiagnose til klassiske vorter. Lokalisation på både hænder og fødder, debutalder samt familiehistorik kan pege i retning af diagnosen.

Punktata palmoplantar keratodermi kan på nuværende tidspunkt ikke kureres, men behandles med fed creme, beskæring, keratolytika samt evt. lokalt eller systemisk retinoid [3]. Henvisning til vurdering ved dermatolog er relevant med henblik på diagnose og behandlingsvejledning.

> Clin Genet. 2024 May;105(5):561-566. doi: 10.1111/cge.14486. Epub 2024 Feb 4.

Identification of a founder variant AAGAB c.370C>T, p.Arg124Ter in patients with punctate palmoplantar keratoderma in Southern Denmark

Stine Bjørn Gram^{1 2 3}, Anne Sofie Fredberg Jørgensen¹, Anette Bygum^{1 2 4}, Klaus Brusgaard^{1 2}, Lilian Bomme Ousager^{1 2}

Pseudomonas-follikulitis efter badning i spabad

Kristine Appel Uldall Pallesen, Klaus Ejner Andersen & Charlotte Gotthard Mørtz

KASUISTIK

Dermatologisk Afdeling I
og Allergicentret, Odense
Universitetshospital

Pseudomonas aeruginosa er en sjælden årsag til follikulitis og kan opstå efter kontakt med kontamineret vand fra opvarmede svømmebassiner, *hot tubes* og spabade. Tilstanden er sædvanligvis selvlimiterende, men ved udbredte hudforandringer, systemsymptomer og hos immunsupprimerede patienter kan systemisk behandling være indiceret. Den stigende udbredelse af disse bade nødvendiggør kendskabet til sygdomsbilledet. Vi omtaler en 23-årig rask kvinde, som fik udbredt symmetrisk pustuløst udslæt, feber og påvirket almentilstand efter ophold i et spabad. Bakteriel podning bekræftede *Pseudomonas*-follikulitis, og patienten blev behandlet med ciprofloxacin med god effekt.

Blodprøver viste stigning i C-reaktivt protein-niveau og let leukocytose. Behandling med dicloxacilin var uden effekt. Ved objektiv undersøgelse fandtes udbredt, symmetrisk, pustuløst udslæt fordelt på truncus, overekstremiteter og nates (**Figur 1**).

Forud for indlæggelsen havde patienten været i sommerhus og tilbragt en del tid i et spabad. To andre familiemedlemmer havde også fået enkelte pustler, der dog svandt spontant. Klinisk var der mistanke om akut hudinfektion efter ophold i spabad. Bakteriel podning bekræftede infektion med *P. aeruginosa*, og patienten blev sat i behandling med ciprofloxacin. Øvrige undersøgelser inklusive ventyler og virustitre gav negativt resultat. En hudbiopsi bekræftede diag-

FORDELE

- Hurtig afklaring for patient og egen læge –
- GODT SAMARBEJDSFORUM – hudlægen i øjenhøjde – samarbejde 1:1
- HJÆLP TIL SELVHJÆLP til praktiserende læger – de lærer mere end hvis de henviste
- Tidsbesparende/ressourcebesparende (personale, rengøring osv) for hudlægen
- Flexibelt
- Tid til at tænke sig om – også læring til dermatologen
- ”Ingen grædende børn”
- Kan være ”hyggeligt”
- Triagering
- Psykodermatologi kan ”fanges tidligt”
- ”Fornemmelse af epidemier infektiøse sygdomme” – eksempel HFM, parvovirus B19
- Venligt samarbejde med de praktiserende læger - lægerne meget tilfredse

Henvisningsdato: 08-11-2024 kl. 12:33

HENVISNINGSTYPE:

1 - Udredning og behandling

ANAMNESE:

IKKE-HASTENDE TELEDERMATOLOGI

God weekend

Beklager visse foto af uskarpe pga svagt lys i konsultationen i denne mørke juletid.

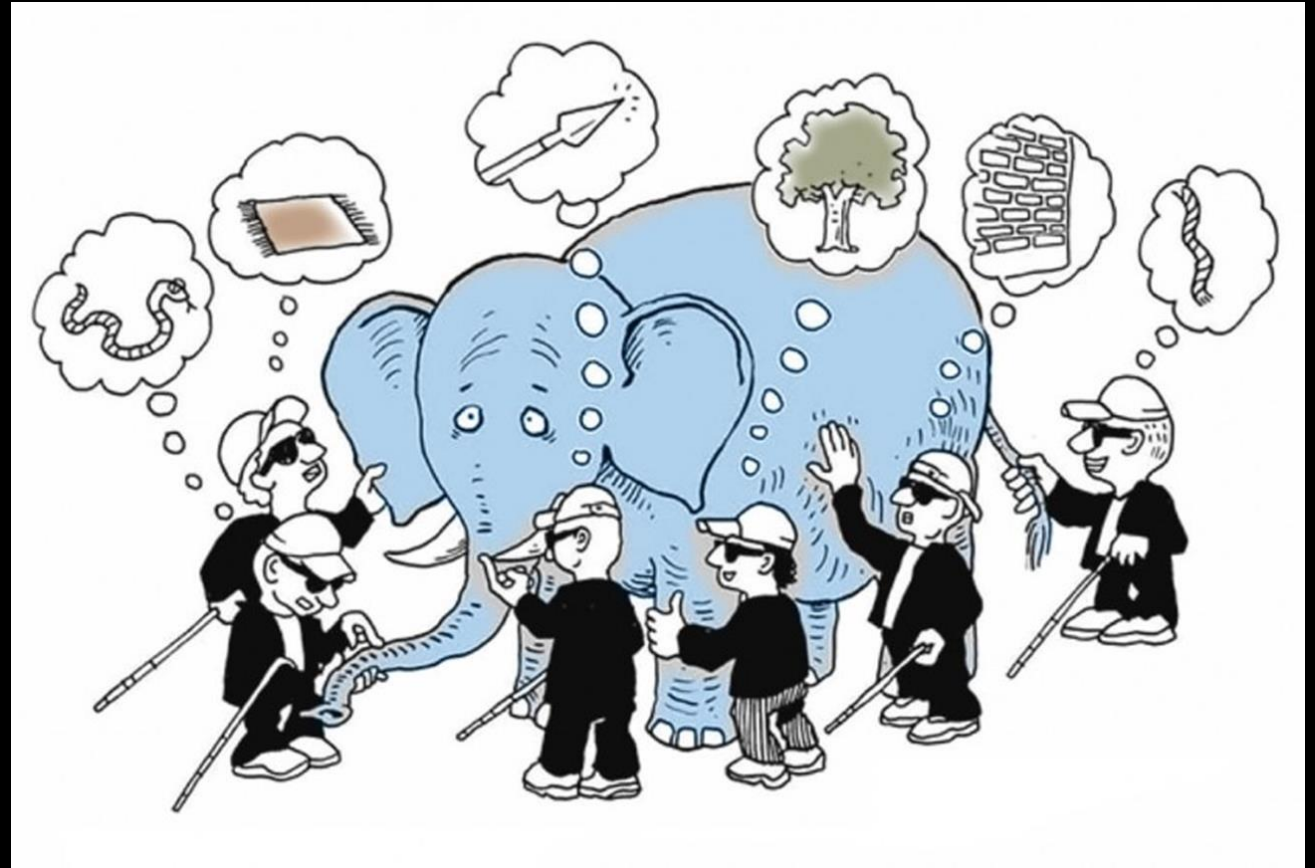
Jeg har samtykke fra forældrene - og du er velkommen til at anvende billederne til undervisning

Tak for hurtig og altid meget brugbart svar - det er jeg så taknemlig for !

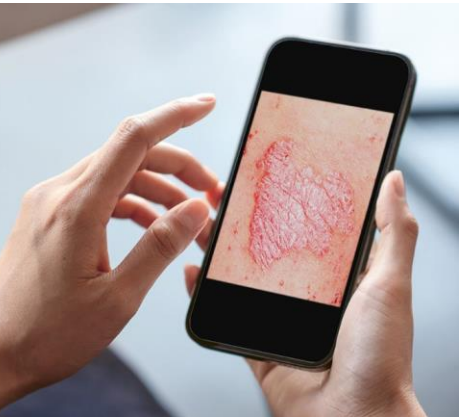
Godt nytår

ULEMPER - BEKYMNING

- 2-dimensionelt billede
- Ikke mulighed at stille spørgsmål til pt
- Er fotos repræsentative?
- Varierende billedkvalitet



EADV



Dermatologist online: teledermatological consultation

Benefit from our online consultation in case of an acute skin problem. Get an initial diagnosis from our dermatologists within 24 hours.

Dermatologist online: Digital consultation by dermatologists

Dermatology is particularly well-suited for digital consultation, as diagnoses in most cases are made via visual assessment of the skin. The symptoms of skin diseases vary greatly. In this way, skin changes such as [acne](#), [eczema](#), [contact allergies](#) or [urticaria](#) can be quickly assessed and diagnosed by a specialist without losing valuable time.

The observation and documentation of chronic skin diseases such as [psoriasis](#) can also be well captured by teledermatology.

Online consultation thus forms a valuable supplement to classic dermatology.

Online skin check: Quick & convenient from home

Send a photo of the affected skin area and fill out the short questionnaire. Within 24 hours on weekdays, you will receive a reliable diagnosis from our experts. Your data will be transmitted to us encrypted and treated confidentially.

[To the online consultation](#)

Derma2go - Can a diagnosis be made online?

Anbefalinger

Vælg Klogt laver anbefalinger til behandlinger, undersøgelser og procedurer, man skal undgå, fordi det er unødvendigt eller ikke er til gavn for patienter.

[Forside](#) » Anbefalinger



Digital kontakt

Undgå fysisk fremmøde i sundhedsvæsenet når patienten ønsker digital kontakt, og det sundhedsfagligt giver mening.

[Læs mere](#)



Opioider

Undgå at opstarte behandling med opioider uden en klar behandlingsplan, som beskriver mål, forventet varighed og plan for opfølgning.

[Læs mere](#)

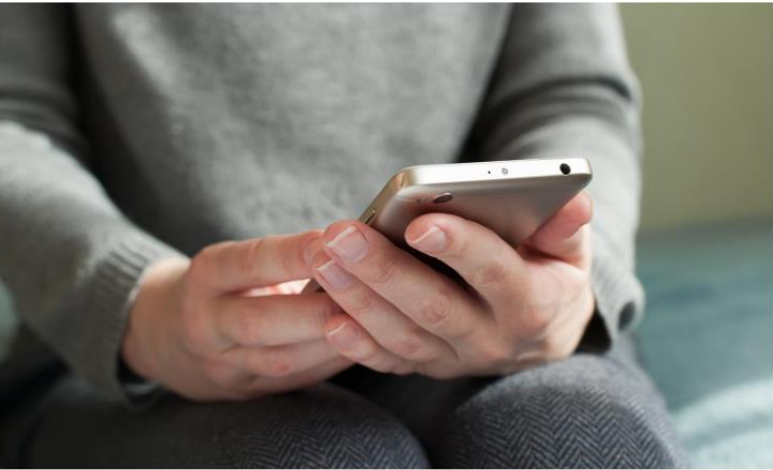


Polyfarmaci

Undgå medicin, som ikke er relevant, hvor bivirkninger overstiger de gavnlige virkninger, eller hvor patienten ikke længere ønsker medicinen. Vær særligt opmærksom på ældre, skrøbelige og multisyge.

[Læs mere](#)

Undgå fysisk fremmøde i sundhedsvæsenet, når patienten ønsker digital kontakt, og det sundhedsfagligt giver mening.



Digital kontakt (video, telefon eller besked) kan ofte erstatte fysiske møder uden at gå på kompromis med det sundhedsfaglige. Studier viser, at digital kontakt generelt kan give samme patienttilfredshed og kvalitet som fysiske møder.

Derfor har Vælg Klogt i samarbejde med sundhedsfaglige, forskere, myndigheder, patienter og patientrepræsentanter formuleret følgende anbefaling:

"Undgå fysisk fremmøde i sundhedsvæsenet, når patienten ønsker digital kontakt, og det sundhedsfagligt giver mening."

Kontakt



Katrine Sommerlund
Konsulent
23 93 61 41
kasomm@rm.dk

Download dokumenter

 [Anbefaling](#)

 [Løsningsforslag](#)

- Colitis-Crohn Foreningen
- Dansk Cardiologisk Selskab (DCS)
- Dansk Endokrinologisk Selskab (DES)
- Dansk Infektionsmedicinsk Selskab • Dansk Neurologisk Selskab (DNS)
- Dansk Reumatologisk Selskab (DRS) • Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM)
- Dansk Selskab for Medicinsk Genetik (DSMG)
- Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktiv kirurgi (DSPR)
- Epilepsiforeningen
- Gigtforeningen
- Kræftens Bekæmpelse
- Lungeforeningen
- Scleroseforeningen
- Regionernes Patientinddragelsesudvalg
- Styrelsen for Patientklager
- Sundhedsfaglige fra flere kommuner og regioner