

## **Nældefeber/urticaria**

Nældefeber eller urticaria er et kløende udslæt, som består af vabler/blærer, som opstår akut, og hvor de enkelte elementer svinder igen inden 24 timer, men nye kommer til. Hudelementerne er hvidlige og hæver sig op over hudniveau. De største elementer kan være blege i midten og fremtræde med en let rødlig ring omkring.

Nældefeber kan være akut eller kronisk, eller udløst af fysiske påvirkninger (fysisk urticaria). Når nældefeberen har varet i over 6 uger, kalder man det kronisk nældefeber/urticaria. Akut og kronisk nældefeber kan være udløst eller forværret af medicin, man har spist, af infektioner i kroppen eller af fødemidler, men hos mere end 80% af personer med nældefeber finder man ikke en underliggende årsag til sygdommen.

En særlig type af nældefeber er angioødem. Her er hævelsen ofte mere diffus og sidder dybere, f.eks. på øjenlåg, på læber, kønsdele, tunge eller i de øvre luftveje. Huden er mindre rød og klør ikke. Hævelsen ved angioødem kan vare i op til tre døgn.

Fysisk urticaria kan udløses af kulde, varme, vand, tryk og sol på huden. "Urticaria factitia" er en tilstand, hvor personen udvikler nældefeber-elementer som følge af at man ridser let i huden. Elementerne svinder inden få timer. Ved urticaria factitia kan almindelig berøring af huden give anledning til kløe.

Enkelte patienter kan udvikle nældefeber som følge af langvarigt og kraftigt tryk. Dette kaldes "trykurticaria", og giver ofte mere smerter end kløe. Ved "kuldeurticaria" udløses nældefeber af kulde, f.eks. efter koldt bad eller kold blæst. "Solurticaria" kommer som følge af soludsættelse. En særlig form for nældefeber er "kolinerig urticaria", som udløses af fysisk aktivitet med efterfølgende sveddannelse.

"Kontakturticaria" opstår efter direkte kontakt med et allergen (ex. latex) eller en toksisk påvirkning (ex. brændenælde). Ved kontakturticaria kommer kløen akut på berøringsstedet, og der opstår kvadler på huden på det pågældende sted efter få minutter.

Nældefeber er en almindeligt forekommende hudsygdom. I løbet af livet vil 15-20% af befolkningen få et udbrud. Akut nældefeber er hyppigst hos børn, kronisk er hyppigst hos voksne. Kvinder får tilstanden tre gange så ofte som mænd.

### **Hvad forårsager urticaria?**

Man ved fortsat meget lidt om mekanismerne bag nældefeber. Udløsende årsag kan kun påvises hos et mindre antal af personer med nældefeber, og i de fleste tilfælde finder man ingen årsag.

Medikamenter, herunder især visse typer smertestillende "gigtmedicin" (ex. NSAID præparater) og antibiotika kan forårsage nældefeber, og dette må udelukkes.

Infektioner kan udløse urticaria, og hos børn er det især virusinfektioner, der er udløsende årsag.

Fødemidler er en sjælden årsag til nældefeber.

Fysiske påvirkninger (årsag til fysisk nældefeber) er ofte relativt let at gennemskue, og personer med fysisk nældefeber vil ofte selv være klar over, hvilke påvirkninger der udløser symptomer.

### **Hvordan diagnosticeres tilstanden?**

Udseende er typisk ved nældefeber, og lægen kan som oftest stille diagnosen.

Ved akut nældefeber foretages som regel ingen bestemte undersøgelser, med mindre man har mistanke om, at nældefeberen skyldes en udløsende sygdom. Børn testes ofte for streptokokinfektion (hals) v. akut nældefeber.

Hvis lægen mistænker, at tilstanden skyldes fysisk nældefeber, kan dette dokumenteres ved standardiserede test hos hudlægen. Ved kronisk nældefeber kan der evt. laves undersøgelser, der afklarer en mulig årsag. Der kan ikke lægges et fast program for dette, idet det er individuelt, hvilke undersøgelser der skal foretages.

### **Hvordan behandles tilstanden?**

Den vigtigste behandling af nældefeber er at fjerne den udløsende årsag, men det er desværre kun muligt hos et mindretal af patienter med nældefeber. Ved fysisk nældefeber er det vigtigt at undgå de påvirkninger, der kan udløse symptomer.

Ved akut nældefeber behandles med antihistaminer for at reducere kløen.

Ved kronisk urticaria behandles ligeledes med antihistamin. Hvis behandlingseffekten ikke er tilstrækkelig findes forskellige behandlinger, som bedst varetages hos speciallæger i hudsygdomme.

### **Hvordan er langtidsudsigterne?**

I de fleste tilfælde svinder nældefeberen inden 2 dage - 2 uger. Hvis nældefebertilfældene varer eller gentager sig i mere end 6 uger, kaldes sygdommen for kronisk nældefeber. Kun hos et mindretal (<20 %) lykkes det at identificere en udløsende årsag. Selv om man finder en mulig årsag og fjerner denne, kan man opleve, at udslættet alligevel ikke forsvinder.

Langtidsudsigterne ved nældefeber er uforudsigelige. De fleste, som rammes af akut nældefeber, får kun dette ene tilfælde, eller måske kun et par tilfælde i livet. Ved kronisk nældefeber aftager symptomerne hos de fleste efter 2-3 år. Behandlingen bør revurderes hos læge hver 3.-6. måned.