

# Pustulosis palmoplantaris (PPP)

**Pustulosis palmoplantaris (PPP) er en spesiell form for psoriasis. Den er lokalisert til hender og/eller føtter.**

*Av Dr. Helge Bengtsson*

Pustulosis betyr små verkebyller i huden. I tillegg til pustlene er huden fortykket med sprekkdannelser og flass. Sykdommen opptrer oftest symmetrisk på håndflater og fotsåler. Den forekommer nesten alltid hos voksne og sjelden hos barn. PPP har en tendens til å "brenne ut". Det vil si den minsker i alderdommen.

Forskjellen på pustulosis og verk ligger i at man ikke finner noen bakterier når man tar prøver av pustlene.

Sykdommen er altså en steril betennelse og dermed ikke smittsom! De med PPP har ofte andre familiemedlemmer med PPP eller psoriasis. Sykdommen regnes for arvelig. Man vet ikke hvorfor sykdommen bryter ut nå og da. Forløpet er ofte preget av kroniske forandringer over flere måneder og år.



Man vet at mekanisk belastning (jobbing med hendene, mye gåing osv) kan være uheldig og forsterke symptomene. Det kan bli sprekkdannelser og hard hud under føttene. Belastning med vann, såpe og mekanisk friksjon kan også føre til håndeksem. Likevel greier de fleste sine jobber og gjøremål.

## **Behandling**

Det finnes mange behandlingsmuligheter som f.eks. kortisonkremer, UVB behandling, PUVA, Methotrexate, Neotigason tabletter, røntgenstråler, tjære mm.

Behandlingen er ofte å smøre seg hjemme med kortisonkremer og fuktighetskremer. Smøring minsker sprekkdannelsen, fortykkelsen og flassdannelsen. Smøring med fuktighetskremer og salver kan med fordel gjøres flere ganger daglig. Mange har fordel av 3 - 5% salicylvaselin. Ved bruk av kortisonkremer er det kun de sterke som har effekt, f.eks. Elocon, Betnovat, Flutivate og Dermovat. Alternativt kan man smøre seg med Daivonex eller kombinasjonspreparatet Daivobet. I tillegg til smørebehandlingen er det viktig med komfortable sko.

Ved forverring behandler man med tjærebade, lysbehandling og Hydrocolloid. Hydrocolloid er en plate som dekker fotsålen eller håndflaten. Den har en virkning i seg selv, men brukes ofte i kombinasjon med en kortisonoppløsning. Da øker effekten av behandlingen. De vanskeligste tilfellene behandler man med Neotigason eller Methotrexate tabletter. Oftest i tillegg til lysbehandling.

Lysbehandlingen er enten en UVB-behandling eller en PUVA-behandling (bade-PUVA eller tablett-PUVA).



Litium (antidepressiva) kan fremprovosere eller forverre PPP. Det finnes ingen diet man er sikker på er gunstig for PPP.

PPP er vanskeligere å behandle enn vanlig Psoriasis. Behandlingen er alltid en påvirkning, ingen

helbredelse.