



Læs i dette nummer om:

- Opråb til atopikere
- Podcasts om atopisk eksem
- Arbejdsrelateret håndeksem
- Muligheder for økonomisk støtte
- Tanker om livet med synlig atopi
- Kløeknopper = Prurigo Nodularis
- Nye film om livet med atopisk eksem
- Effektivitet af Methotrexat, Cyclosporin og Dupixent
- Tilskud med fiskeolie som forebyggelse mod atopisk eksem
- Ventetider og Rundbordsmøde om eksembehandlingsplan
- HudSagen, sundhedsfaglige og politikere i Brønderslev
- PhD projekt om støtte til patienter, der kommer på hospitalet
- Rådgivning på onlineapoteker: Et projekt om patientønsker



Eksem udgives af
Eksemforeningen

Redaktør: Anne Skov Vastrup

Materiale til bladet sendes til:
Eksemforeningen
c/o Lone Grøn Laursen
Hvidovrevej 108, 1. tv.
2650 Hvidovre
E-mail: info@eksemforeningen.dk

Indlæg og annoncer repræsenterer ikke
automatisk Eksemforeningens mening,
men alene indsenderens.

Oplag: 1000

Tryk: Japi-Form

ISSN 1396-2825

Medlemskab af foreningen

Kontingent:





Personligt medlemskab:	Kr. 130,00
Husstand:	Kr. 200,00
Firmaer:	Kr. 2.500,00

Indbetaling af kontingent kan ske via Mobile-
Pay til 170594 eller overførsel til foreningens
konto i Jyske Bank:
Reg.nr. 5037, konto nr. 0001224283



Eksemforeningens hjemmeside
www.eksemforeningen.dk

E-mail: info@eksemforeningen.dk

-  Atopisk Eksem Forening
-  Atopisk Eksem - atopic syndrome
-  atopiskeksemforening
-  Eksemforeningen

Eksem

Årgang 30 nr. 2, 2024

Indhold:

Folkemøde-retssag	side 5
Min smukke hud	side 6
HCP Live	side 6
Kløeknopper	side 7
Tanker om livet med synlig atopi	side 8
Arbejdsrelateret håndeksem	side 9
Ventetider og rundbordsmøde	side 10
Effektivitet af MTX, Cyclosporin og Dupixent	side 11
Ny film om livet med håndeksem	side 12
PhD projekt	side 12
HudSagen på besøg	side 14
Debatindlæg i Dagens Medicin	side 15
Seneste nyt fra Medicinrådet	side 15
Rådgivning på onlineapoteker:	
Et specialeprojekt om patientønsker	side 16
Muligheder for økonomisk støtte	side 17
Opråb til alle atopikere!	side 18
Tilskud med fiskeolie som forebyggelse af atopisk eksem – for nogle	side 20
En personlig beretning: Vi taler for lidt om det mentale helbred	side 21

Atopisk Eksem Forening blev stiftet i 1992,
og i 2024 omdøbt til Eksemforeningen.

Formand:

Anne Vastrup, Kokkedal

Præsident:

Jørgen Serup, MD, DMSc
Professor i dermatologi,
Bispebjerg Hospital

**Vi takker følgende firmaer
for annoncering og støtte til
udgivelse af bladet:**

**Nordic Consumer
Health Denmark**

Pierre Fabre

Siden sidst

I foreningen glæder vi os meget over, at der er opmærksomhed på hudsygdomme og de lange ventetider. Den 12. maj bragte Jyllands-Posten en artikel om de lange ventetider til speciallæge, hvor de også nævnte den lange ventetid til hudlæge. Fra foreningen bidrog vi med oplysning om, at der er risiko for forværring af sygdommen eller udvikling af følgesygdomme, mens vi venter. Den 13. maj bragte Information et læserbrev fra HudSagen – alliancen for kroniske hudsygdomme – som foreningen også er med i. Her henviste vi til begrebet ”Sephora Kids”: børn og unge, der bruger mange penge på hudplejeprodukter, som er helt unødvendige, og måske endda skadelige for deres hud. Vi gjorde opmærksom på, at hudens sundhed handler om andet og mere end udseende

og kosmetik. Vores store ønske var også her mere politisk fokus på de mange danskere med kroniske hudsygdomme.

Ved generalforsamlingen i maj ændrede vi vores vedtægter, så vi fremover kan bruge navnet ”Eksemforeningen” i stedet for ”Atopisk Eksem Forening”, da det bedre dækker foreningens aktiviteter. Det skyldes også, at selv patienter med atopisk eksem ikke altid ved, at de lider af atopisk eksem, fordi sygdommen også går under navne som astma eksem og børneeksem.

Efterfølgende har vi fået nyt logo og opdateret vores sociale medier. Foreningens bestyrelse er dog stadig den samme, og vi fortsætter vores kamp for bedre vilkår for personer med eksem og deres pårørende.



Eksemforeningen

Atopisk Eksem Forening er blevet til Eksemforeningen

I juni var der traditionen tro folkemøde på Bornholm, hvor vi deltog med folke-møde-retssagen: Er atopisk eksem en alvorlig sygdom? Foreningen ønskede at fremhæve, hvor alvorlig sygdommen er, og hvordan den påvirker patienternes liv. Martin Ankerstjerne fra Decisions var anklager og beskyldte os for at overdrive.

Deltagerne i teltet var dommere, og heldigvis var der flertal for afgørelsen om, at atopisk eksem ER en alvorlig sygdom.

Den 19. juni var HudSagen inviteret til møde på Christiansborg med Kirsten

Normann Andersen fra SF for at diskutere muligheder for at få fair adgang til hudlæger i hele Danmark samt få hudsygdomme med i en national sundhedsprofil.

2. september var HudSagen sammen med sundhedspolitikere på besøg hos praktiserende hudlæge Carsten Sauer Mikkelsen i Brønderslev. Her kunne politikere, sundhedsfaglige og andre både se klinikken samt høre såvel Carsten fra praksis samt læger fra dermatologisk afdeling på Aalborg Sygehus fortælle om udfordringerne med at nå at behandle de mange patienter, der har behov for hjælp.



Lone, Tenna, Malene og Anne fra Eksemforeningens bestyrelse foran Christiansborg.
Foto: Emil Daae fra Eksemforeningens bestyrelse

Eksemforeningen arbejder både politisk for at sikre opmærksomhed på kroniske hudsygdomme, men laver også mere konkrete materialer og kampagner målrettet patienter.

Vi har således fået udarbejdet to nye film med Mark, der fortæller om at leve med svær atopisk eksem og hvad det betyder, at opnå sygdomskontrol og få et helt andet liv. Begge film kan ses på vores hjemmeside eksemforeningen.dk.

Vi beregner løbende den gennemsnitlige ventetid på at komme til praktiserende hudlæge og ved derfor, at den er steget fra 15 uger i 2020 til 22 uger i 2024. Det fik os til at lave kampagnen "Hvorfor skal vi vente 22 uger på behandling?" for at råbe politikerne op. Du har muligvis set foreningens opslag ved busskurene på

Dampfærgevej, hvor Danske Regioner bor, eller omkring Christiansborg.

Foreningen har også udarbejdet forslag til national Eksemhandlingsplan for at få reduceret ventetiderne, og i anledning af Verdens Atopisk Eksem Dag den 14. september inviterede vi derfor til dialog på Christiansborg.

Den 11. september mødtes Eksemforeningen derfor med sundhedspolitikere, sundhedsfaglige, patienter og andre beslutningstagere til rundbordsmøde i Grønlandsværelset på Christiansborg for at diskutere både alvorligheden af en kronisk sygdom som atopisk eksem samt fornuften i at få reduceret ventetiderne og få optimeret behandlingsmulighederne.

På bestyrelsens vegne: Anne Skov Vastrup

Folkemøde-retssag: Er atopisk eksem en alvorlig sygdom?

Foreningen deltog i folkemødet på Bornholm med vores folkemøde-retssag: Er atopisk eksem en alvorlig sygdom? Her var vi under anklage for at overdrive alvorligheden af sygdommen.

Martin Ankerstjerne fra Decision var anklager, mens Anne Skov Vastrup fra foreningen var forsvarer og havde lejlighed til at føre forskellige eksperter som vidner. Dommerne var deltagerne i teltet. Tak til alle vidner for at hjælpe med oplysninger undervejs – og stor tak til dommerne for afgørelsen om, at atopisk eksem ER en alvorlig sygdom.

Og naturligvis også en stor tak til Medicinske Tidsskrifter, LEO Pharma og Sanofi for støtten, der gjorde det hele muligt.

Lad os hjælpe hinanden og få optimeret Danmarks sundhedsvæsen til glæde for alle.

*Det handler ikke om
"lige adgang" men
"lige udbytte"*

**Anja Budde,
Social Sundhed**



Foreningen til Folkemøde på Bornholm 2024. Fint vejr, mange gode debatter og gode snakke med spændende mennesker med meget på hjerte.

Min smukke hud

Min smukke hud er et initiativ til forebyggelse af stigmatisering af personer med hudsygdomme. Det drives af Afdeling for Allergi, Hud- og Kønssygdomme på Herlev-Gentofte Hospital og støttes af LEO Fondet.

Personer med hudsygdomme oplever ofte øget angst og depression, delvis fordi hudsygdomme er synlige – og synligheden kan føre til stigmatisering – men også drevet af mangel på repræsentation af hudsygdomme i medierne og en stor uvidenhed om disse tilstande i samfundet.

Min smukke hud er et fotoprojekt, der ønsker at ændre ovenstående ved at fejre den naturlige skønhed. Projektets mål er

at skabe en mere inkluderende forståelse af skønhed, der anerkender og værdsætter individuelle forskelle, og som aktivt modvirker stigmatisering af mennesker med hudsygdomme.

Via engagement på sociale medier og målrettet medicarbejder ønsker projektgruppen at nå ud til et bredt publikum og starte vigtige samtaler om hudsygdomme og skønhed. Håbet er, at min smukke hud ikke bare bliver et fotoprojekt – men derimod en bevægelse mod en mere medfølelse og forstående verden.

*Anna Sophie Belling Krontoft
og Anne Skov Vastrup*

HCP Live – hctlive.com

Advances in Oral Systemic Treatments for Management of Atopic Dermatitis HCP står for HealthCare Professional, og hjemmesiden indeholder små film, hvor eksperter diskuterer medicin – fordele og ulemper. Det er ikke målrettet patienter, men det er muligt at udlede lidt fra deres diskussioner, og i september 2024 blev der bla. udgivet nogle afsnit om de nye JAK-hæmmere til behandling af atopisk eksem.

Ekspertene starter med at slå fast, at psoriasis er en slags ”lineær sygdom” forstået på den måde, at når et produkt virker godt, så virker det godt for alle. Atopisk eksem er derimod en mere kompleks sygdom, hvor man ikke på forhånd kan vide, om en behandling vil virke for patienten. Deres oplevelse er dog, at de nye JAK-hæmmere generelt virker rigtig hurtigt på kløen, og at især patienter, som har prøvet alt andet uden held, ofte får stor glæde af JAK-hæmmerne.

Bemærk, at der ikke er tale om videnskabeligt underbyggede udsagn men derimod en debat mellem eksperter, der udtaler sig på baggrund af deres erfaringer med de patienter, de ser.



Kløe knopper / Prurigo nodularis på arme. Foto: D@nderm

Kløeknopper = Prurigo Nodularis

Eksemforeningen samarbejder med hudlæge Jesper Elberling og klinisk sygeplejespecialist Anna Sophie Belling Krontoft fra Gentofte Hospital om en kampagne med information om Prurigo Nodularis. Atopisk eksem har også navnet Prurigo Besnier, så man kan godt se, at de to sygdomme har noget tilfælles. Prurigo betyder kløe – og det kender begge typer patienter.

Prurigo Nodularis er en sjælden hudsygdom med kløende knopper. Den har des-

værre ikke noget godt almindeligt navn, så vi har i fællesskab besluttet at ”føde en ny term”. Velkommen til kløeknopper. Vi synes, at det er vigtigt at have et navn, som alle kan udtale, og som også beskriver sygdommen så godt som muligt.

Hvis du hører om nogen, der lider af kløende knopper, så fortæl dem gerne om kløeknopper / prurigo nodularis og hold øje med foreningen, da vi er på vej med hjemmesidetekster, film, informationsfolder og guide til lægebesøg.

Global Parents for Eczema Research (GPER)

GPER er en amerikansk NGO, der blev etableret af to eksem-forældre i 2015, fordi de kæmpede med at håndtere deres børns svære atopisk eksem og med at finde evidensbaseret information. Siden er organisationen vokset og har nu meget information tilgængeligt. Bemærk, at der er tale om en amerikansk organisation, og at informationen er på engelsk – men med det i baghovedet kan man sagtens få stor glæde af deres tekster, film og podcast på hjemmesiden gper.org

Tanker om livet med synlig atopi

Som regel kan jeg mærke det i huden, allerede inden den begynder at blusse op. Huden bliver varm, lidt læderagtig, og jeg må begynde at indstille mig på nogle trælse dage, hvor jeg bliver alt for selvbevidst om min hud. Det sætter sig oftest på kindbenene, ved skuldrene, måske i nakken eller om øjnene, og selvom barndommens voldsomme eksemudbrud heldigvis er en saga blot for mit vedkommende, så synes jeg stadig, det er en udmattende proces at skulle igennem med diverse cremer, lidt for kolde brusebade og en ofte indbildt idé om, at folk stirrer på mine let blussende kinder og røde øjne.

Min atopi er i det store hele under kontrol og på et jævnt niveau, og jeg tænker nogle gange, at det sted, hvor den fylder mest, er inde i mit hoved. Jeg ved ikke, om man kan få posttraumatisk-eksem-syndrom, men det er ikke desto mindre noget, jeg af og til diagnosticerer mig selv med. Eksempelvis hader jeg, når nogen ser på mit ansigt – også i dag, hvor man som regel skal kigge grundigt efter for at se den atopi, der stadig lever i min hud.

Det er et lille traume fra barndommens kløende dage, hvor min læge tog mit lille ansigt mellem sine store hænder, vendte og drejede det, brummede lidt for sig selv og konstaterede, at vi endnu engang var ude i status quo i forhold til seneste lægebesøg. Der skete aldrig noget ubehageligt, aldrig noget egentligt traumatiserende, men ikke desto mindre kan jeg huske følelsen af at forsvinde ind i mig selv – lade lægen gøre sin gerning – og så ellers blive mig selv igen, når min mor og jeg satte os ud i bilen.

Jeg får stadig samme følelse, hvis jeg sidder i lægens venteværelse med de andre skavankramte. Selvom jeg sidder der grundet en nedgroet negl eller smerter i knæet, er følelsen den samme: ”Bare lad være med at glo mig i ansigtet.”

Til alt held er min læge en både meget forstående, morsom og empatisk fyr, der indtil videre har afholdt sig fra den slags, selv da jeg konsulterede ham angående en tiltagende atopi. Der blev jeg sendt videre i systemet til en også meget empatisk hudlæge, og alt blev igen fint og godt.

Og hvorfor så denne lille historie?

Vil jeg have, at omverdenen skal tage hensyn til os, der går rundt med lidt blussende kinder nu og da – alle os, der klør og kradser, og som er pinligt bevidste om vores atopiske hud, selv når den er fin og pæn?

Nej, det vil jeg ikke. For selvom atopi er irriterende og måske heller ikke altid videre pænt, så er det et livsvilkår, som ikke ændres af omverdenens stirrende øjne eller undskyldende hensyntagen. Jeg tager også mig selv i at kigge efter dem, der ser anderledes ud end normen, og selvom jeg synes, man skal lade være med at glo, kommer jeg til det alligevel. Det er menneskeligt, og netop derfor mere eller mindre umuligt at ændre på. Selv hvis det kunne ændres, er jeg ikke interesseret i at være bannerfører for den forandring, for jeg ved, at jeg selv ville have svært ved at ændre mig.

Det er vilkårene ved at have en af de synlige sygdomme, som man taler så sjældent om i denne tid, hvor al fokus synes at være på de sygdomme, man ikke kan se.

Klaus Thodsen

Arbejdsrelateret håndeksem

Arbejdsrelateret håndeksem rammer flere og flere danskere og er den mest anerkendte arbejdsbetingede sygdom i Danmark - den udgør 90%, og antallet af anmeldelserne har været stigende de seneste 10 år.

Forskning har dog vist, at tidlig håndtering af sygdommen, både medicinsk og socialt, kan have stor betydning for prognosen. Det danske PhD projekt ”Occupational Contact Dermatitis – Development and testing of a German-inspired intervention” har derfor fokuseret på at kortlægge forekomst og konsekvenser af sygdommen. Desuden er der i det danske projekt afprøvet et muligt forebyggelseskoncept med inspiration fra Tyskland.

PhD projektet er lavet af Jojo Biel-Nielsen Dietz, der er læge ved Videncenter for Allergi på Gentofte Hospital. Hun lavede forsøg med personer, som man antog havde arbejdsrelateret eksem og inddelte disse i kontrolgruppe og forsøgsgruppe. Forebyggelseskonceptet gik ud på at sikre hurtig undersøgelse, hurtig diagnose og

hurtig behandling. Forsøgsgruppen ventede derfor højst tre uger på en dermatologisk konsultation, hvori man bla. foretog allergitest af stoffer, som deltageren kunne blive disponeret for på sit arbejde. Deltagerne fik desuden undervisning i, hvordan man bedst muligt passer på sin hud, og hvilke handsker der med fordel kan benyttes.

Senere på året kommer der en opfølgning på studiet for at undersøge effekt på livskvalitet såvel som de arbejdsmæssige konsekvenser.

Resultater fra Tyskland viser, at 75% af patienterne var i stand til at blive i deres erhverv trods håndeksem samt, at omkostningerne forbundet med erhvervsbetinget håndeksem i Tyskland er faldet til ca. 25% af omkostningerne i 1994 på trods af udgifterne til den øgede indsats.

*Kilder: VidencenterForAllergi.dk – Arbejdsbetinget håndeksem hos unge
Medicinsk Tidsskrift.dk. April 2024. Arbejdsrelateret sygdom påvirker tusinder – men der findes måske en løsning*

Instruktionsvideoer fra sundhed.dk om, hvordan man skal smøre med fugtighedscreme, og med hormoncreme

Patienthåndbogen på sundhed.dk er opdateret med instruktionsvideoerne:

- ”Sådan bruger du fugtighedscreme til atopisk eksem”
- ”Sådan bruger du creme med binyrebarkhormon til atopisk eksem”

Se kilde herunder for information om atopisk eksem og vælg ”Atopisk eksem, behandling” for at komme ind til siden med videoerne

Kilde:
sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hud/sygdommelatopisk-eksem-boerneeksem

Ventetider og Rundbordsmøde om national eksembehandlingsplan

Eksemforeningen kæmper for at nedbringe ventetiden på at komme til praktiserende hudlæge. I august 2020 var landsgennemsnittet for at komme til hudlæge 15 uger, men siden er ventetiden kun steget, så den i august 2024 er nået op på 22 uger. Og dette landsgennemsnit dækker over store geografiske forskelle, så der også er tale om en geografisk ulighed. I Region Hovedstaden venter man "kun" 10 uger i gennemsnit, mens man i Region Midtjylland i gennemsnit venter 28 uger, og nogle hudlæger i Region Midtjylland endda har ventetider på 47 uger!



Tenna foran Christiansborg og et af busskurene med foreningens kampagne "Hvorfor skal vi vente 22 uger på behandling?"

Foreningen har lavet forslag til national Eksembehandlingsplan. Samlet set er vi helt overbeviste om, at vi kan reducere ventetider og forbedre behandlingerne for patienterne, uden at det samlet set koster samfundet en krone!

Foreningens forslag til Eksembehandlingsplan kan ses på hjemmesiden under "Om os" – "Politikker".

Vi foreslår bla., at der oprettes flere ydernumre, så flere hudlæger kan hjælpe med at sikre hurtig og god behandling. Det er et af de forslag, som koster penge i første omgang. Vi foreslår dog også, at der tillades "Åben henvisning" af kroniske eksempatienter, så vi ikke skal forbi egen læge for at få henvisning, hver gang en henvisning er løbet ud. Dette forslag vil spare tid hos egen læge, der så får tid til andre opgaver, og det vil også glæde patienten, der slipper for et ekstra besøg hos egen læge blot for at få sin henvisning. Andre forslag er etablering af national akut hotline, så der kan hjælpes på tværs af regioner og sikres mere fair muligheder uanset patientens bopæl samt oplæring af sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle, så opgaverne kan fordeles bedre på de forskellige faggrupper.



Med udgangspunkt i foreningens Eksembehandlingsplan inviterede vi 11. september til rundbordsmøde på Christiansborg for



at få en dialog med sundhedspolitikere, sundhedsfaglige, patienter og andre beslutningstagere om mulighederne. Sundhedsordfører Christoffer Melson fra

Venstre var vært og sammen med de andre relevante og velvillige deltagere sikrede det en god dialog, som vi glæder os til at fortsætte.

Effektivitet af Methotrexat, Cyclosporin og Dupixent

I British Journal of Dermatology er der publiceret et studie, hvor effekt og sikkerhed er sammenlignet for Methotrexat, Cyclosporin og Dupixent. Studiet undersøgte patienter i alderen 3-82 år, der i perioden oktober 2018 – oktober 2023 blev behandlet med et af de tre produkter. Patienterne blev undersøgt ved start, efter 4 uger og efterfølgende hver 12. uge i op til 12 måneder. Der blev taget højde for både EASI-score, patient rapporterede data, inkl. POEM, kløe-rating (PP-NRS) samt dermatologisk livskvalitet indeks (DLQI for voksne samt cDLQI for børn). I alt var 488 patienter med i studiet, og heraf var 44,5% kvinder.

Studiet fandt for både børn og voksne med atopisk eksem, at behandling med Dupixent og Cyclosporin resulterede i større sygdomsforbedring – sygdommens sværhedsgrad, symptomer og livskvalitet - end Methotrexat.

Desuden viste data fra studiet, at Dupixent konsistent er mere effektivt end Methotrexat samt, at Cyclosporin er mest effektivt ved meget svær sygdomsgrad.

Kilde: DermatologyAdvisor.com, 10. september 2024, henvisning til studie publiceret i British Journal of Dermatology

PhD projekt om, hvordan sundhedspersoner bedst kan støtte patienter, der kommer på hospitalet

Klinisk sygeplejespecialist Anna Sophie Belling Krontoft er i gang med en PhD, der fokuserer på, hvordan sundhedspersoner bedst muligt kan støtte de patienter, der kommer på hospitalet for at få hjælp til at håndtere deres eksem.

Anna laver 3 studier som en del af sin PhD. Det første var et interview studie bestående af interviews med eksempatienter, der blev spurgt om deres behov for støtte, og hvordan den bedst kunne gives, når de kom til konsultationer på hospitalet. Dette studie er udgivet i Journal of Patient Experience (link til artiklen: <https://doi.org/10.1177/23743735241231696>)

Næste studie var udvikling af et sæt samtalekort for at kunne fokusere konsultationstiden på det, der er vigtigt for patienterne. Der er tale om 8 kort, som er udviklet med henblik på at skabe en fælles agenda for konsultationen. Samtalekortene er udviklet, fordi det at bruge tiden

relevant og optimalt samt på patientens præmisser netop var en af de ting, som deltagerne i studie 1 pegede på kunne være problematisk/udfordrende. Samtalekortene er udviklet sammen med patienter med eksem, læger og sygeplejersker og beskrevet i artiklen: The development and initial evaluation of conversation cards for optimizing consultations for patients with atopic dermatitis (link til artiklen: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09546634.2024.2376268>)

I sit tredje studie vil Anna teste, om samtalekortene fra studie 2 samt muligheden for at få en fast kontaktsygeplejerske, som man kan møde kontinuerligt, når man kommer til konsultationer, og som man har mulighed for at få hurtig tid hos ved behov kan påvirke blandt andet patienters velbefindende og håndtering af sygdommen.

*Anna Sophie Belling Krontoft
og Anne Skov Vastrup*

Ny film om livet med håndeksem

SundhedsTV har i juli 2024 lavet en film om håndeksem, hvor Jeppe fortæller, hvordan det er at leve med kronisk håndeksem.

Filmen indeholder også nyttelige oplysninger som f.eks., at eksemet kan anmeldes som arbejdsskade, hvis det er opstået på grund af det man arbejder med.

Kilde: [SundhedsTV.dk/video/Haandeksem](https://www.sundhedstv.dk/video/Haandeksem)

Til dig med tør hud og tendens til eksem



Dexeryl Creme

- › Uden parfume
- › Til hele familien

50% færre eksemudbrud

-77,5% tør hud

CE 0459



Dexeryl Vaskeolie

- › Uden parfume
- › Til hele familien

-57% tør hud¹

-100% kløe¹

Læs mere her:



Forhandles på matas.dk, online apoteker og i udvalgte apoteker

HudSagen, sundhedsfaglige og politikere på besøg i Brønderslev

Lige nu skal man vente i 38 uger på at komme til hudlæge i Brønderslev, mens man i hele Nordjylland i gennemsnit venter 33 uger på en tid ved hudlægen.

Det er tre gange så lang tid, som man venter i Region Hovedstaden, hvor man kan nøjes med at vente i 11 uger i forhold til en opgørelse fra ventetider fra Sundhed.dk tidligere i år. HudSagen – alliancen for kroniske hudsygdomme – er meget fokuseret på få nedbragt ventetiderne.

Op mod 400.000 mennesker alene i Danmark lider af en autoimmun sygdom. En autoimmun sygdom kommer sjældent alene - faktisk snarere tværtimod. Jo kortere tid man har aktiv sygdom desto mindre risiko for følgesygdomme.

Jo hurtigere behandlingen igangsættes, desto hurtigere får man kontrol over kroniske hudlidelser som atopisk eksem, HS og psoriasis.

Hudpatient i Brønderslev, Joan Elmely, har psoriasis og en række følgesygdomme, så hun ved alt om, hvad det vil sige at vente længe på behandling. Nu er hun endelig i systematisk behandling ved hudlægen i Brønderslev.

Der er jo ingen tvivl om, at vi har en enorm ulighed i sundhed, fordi der er nogle egne af Danmark, hvor man har nogenlunde acceptable ventetider, hvor man her i Nordjylland har noget, der er tre gange så lang tid, konstaterer Per Larsen, der er sundhedsordfører for Det Konservative Folkeparti.

Regeringen nedsatte i marts sidste år en sundhedsstrukturkommission, som skal komme med anbefalinger til, hvordan man sikrer et ensartet sundhedstilbud til alle danskere, uanset hvor man bor. Som input til dette arbejde havde HudSagen i samarbejde med hudlæge Carsten Sauer

Podcasts om atopisk eksem

Astma-Allergi Danmark har i deres podcast serie Luftrummet lavet fire afsnit om atopisk eksem.

- Det første afsnit er fra februar 2024 og indeholder Nannas historie om livet med atopisk eksem.
- Afsnit to er samtale med hudlæge Jesper Elberling fra Gentofte Hospital, der beskæftiger sig med både atopisk eksem og allergi samt interesserer sig meget for kløe. Afsnittet kommer også ind på angst og depression.
- I afsnit tre taler Jesper om den bedste behandling og forskellige faser i en behandling samt baderutiner såvel som ny medicin. Han fortæller også, at vores hud er forskellig, og at der derfor ikke er én creme, som er den bedste til alle patienter.
- Afsnit fire er lavet i marts 2024 og her fortæller Jesper om, hvorfor atopisk eksem klør.

Mikkelsen i Brønderslev inviteret politikere fra både Folketinget og regionsrådet på besøg hos Carsten Sauer Mikkelsen for sammen med patienter og sundhedsfaglige at diskutere de rekordlange ventelider på at komme til hudlæge i Nordjylland.

”Jeg føler, at lige meget hvor meget jeg laver, så kan jeg aldrig komme i bund”, konstaterer Carsten Sauer Mikkelsen, selvom han ofte arbejder seks dage om ugen og har lange arbejdsdage. I Region Hovedstaden er der en hudlæge per 50.000 borgere. I Region Nordjylland skal hele 88.000 borgere deles om en hudlæge.

En anden årsag til de lange ventelister er den såkaldte knækgrænse, der begrænser speciallægers omsætning.

”Jeg kan se det samme mønster i forhold til de sidste fem år, hvor jeg har ramt

knækgrænsen i september og oktober hvert eneste år”, pointerer Carsten Sauer Mikkelsen.

I overenskomsten mellem speciallægerne og regionerne er der indført en såkaldt ’knækgrænse’ for speciallægers omsætning. Den fastsætter, at speciallægerne skal aflevere 40 procent af deres honorar, når omsætningen når over en bestemt grænse. På feltbesøget var der en god diskussion om potentielle muligheder for at nedbringe ventetiderne, inklusive ophævelse af de eksisterende knækgrænser.

Denne ide er faktisk ved at blive gennemført i Region Syd. Et langsigtet mål må dog være flere ydernumre, så lægedækningen i form af dermatologer forbedres i området.

*Carsten Sauer Mikkelsen
og Anne Skov Vastrup*



Debatindlæg i Dagens Medicin

I september 2024 havde Eksemforeningen et debatindlæg i Dagens Medicin med titlen ”22 lange ugers rejse mod en bedre behandling”. Formålet var at gøre opmærksom på foreningens forslag til national eksembehandlingsplan samt fortælle om nogle af forslagene, herunder også at det er en god investering at få gjort noget ved de lange ventetider.

Seneste nyt fra Medicinrådet

Den 13. september 2024 har Medicinrådets fagudvalg for atopisk eksem færdigbehandlet tillæg til deres vejledning om ”biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til voksne og unge (>12 år) med moderat til svær atopisk eksem”. I den forbindelse blev de to målrettede lægemidler, Abrocitinib og Lebrikizumab, medtaget til behandling af patienter i alderen 12-17 år. Begge produkter var i forvejen medtaget til behandling af voksne.

Lebrikizumab er en biologisk behandling i familie med Dupilumab og Tralokinumab, mens Abrocitinib er et targeteret syntetisk lægemiddel (JAK-hæmmer) i familie med Baracitinib og Upadacitinib.

Rådgivning på onlineapoteker: Et specialeprojekt om patientønsker

Som led i mit afsluttende specialeprojekt undersøger jeg, hvordan rådgivning på onlineapoteker kan forbedres. I en verden, hvor flere og flere vælger at købe deres medicin online, står vi over for nye udfordringer i forhold til at sikre, at patienterne modtager tilstrækkelig og præcis vejledning om deres medicin. Dette projekt fokuserer på at forstå patienternes behov og præferencer for rådgivning på onlineapoteker.



Indtil videre har jeg gennemført 10 semi-strukturerede interviews, som har gjort mig klogere på, hvordan patienter oplever rådgivning via onlineapoteker. Interviewene viser, at der er stor variation i patienters ønsker til rådgivningens indhold og form. For nogle patienter er det vigtigste at få klare instruktioner om dosering og bivirkninger, mens andre vægter muligheden for at få svar på specifikke spørgsmål via chat eller telefon.

Jeg er nu i gang med en større spørgeundersøgelse for at kortlægge, hvordan vi

kan tilpasse rådgivningen til at imødekomme de forskellige rådgivningsbehov hos patienter. Undersøgelsen har til formål at afdække, hvordan vi kan forbedre oplevelsen af online rådgivning, f.eks. for patienter med kroniske lidelser som eksem. Her er det særligt interessant, hvordan patienter bedst kan få gavn af rådgivning på en måde, der både sikrer kvalitet og er let tilgængelig, selv uden ansigt-til-ansigt interaktion.



Resultaterne fra de foreløbige interviews har vist, at patienter sætter pris på muligheden for at få rådgivning, der er personlig og tilpasset deres behov, men at der også er frustrationer over manglende eller overflødig rådgivning. Jeg håber, at mine

resultater kan bidrage til at forbedre den måde, rådgivning leveres på onlineapoteker, så den bliver mere målrettet og effektiv.

Med de udfordringer, onlineapoteker står over for, bliver det vigtigt at finde nye måder at yde støtte og rådgivning til patienter, der måske har brug for ekstra vejledning for at sikre korrekt brug af medicin. Derfor håber jeg, at du vil hjælpe med at besvare nogle spørgsmål inden for emnet. Præmissen for deltagelse er, at man har handlet håndkøbs- eller receptpligt-medicin på nettet. Spørgeskemaer tager ca. 5-7 minutter at besvare.

Christian Lovgren Persson

Muligheder for økonomisk støtte

Du får automatisk tilskud til medicin, der bliver udskrevet på recept i Danmark, og tilskuddet bliver automatisk trukket fra prisen, når man køber sin medicin på apoteket. Det gælder for den billigste medicin, og på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside kan man se tilskudsberettiget medicin. Udover dette generelle tilskud kan egen læge søge om individuelt tilskud hos Lægemiddelstyrelsen, hvis der er behov for medicin, som ikke har generelt tilskud eller den billigste (tilskudsberettigede) medicin ikke kan bruges i dit tilfælde.

Der er også andre muligheder for at få økonomisk støtte i forbindelse med det at have atopisk eksem eller have et barn med atopisk eksem.

Kronikertilskud gives automatisk til berettigede borgere som f.eks. personer med kronisk sygdom. Du kan få kronikertilskud, hvis du – før tilskud - køber medicin for mere end 21.298 kr. (2024-tal). Det er også muligt at få tilskud til nogle typer af håndkøbsmedicin, hvis lægen ordinerer dem på recept til en bestemt sygdom, som f.eks. atopisk eksem.

Som voksen kan man søge kommunen om **tilskud til merudgifter** efter Lov om Social Service §100. Eksempler på sådanne merudgifter er medicin og ekstra vask. Man skal kunne sandsynliggøre sine merudgifter pr. måned og kan så få et standardbeløb afhængig af niveauet. Denne merudgiftsydelse er skattefri og

uafhængig af ens indkomst. I 2024 er satserne således:

- For *sandsynliggjorte* merudgifter pr. måned i intervallet 608-1.707 kr., modtages et standardbeløb på 1.138 kr.
- *Sandsynliggjorte* merudgifter pr. måned i intervallet 1.707-2.846 kr. giver et standardbeløb på 2.277 kr.
- Hvis du kan *dokumentere* merudgifter på over 2.846 kr. pr. måned, får du et beløb svarende til de faktiske merudgifter

Du kan også søge om **tilskud til merudgifter i forbindelse med et barns sygdom**, jf. Barnets Lov §86: Hjælp til dækning af nødvendige merudgifter. Merudgifter kan f.eks. være medicin, ekstra vaskeudgifter, ekstra tøjudgifter eller særlige cremer. Merudgifterne skal udgøre mindst 5.348 kr. om året (2023-niveau), for at man kan komme i betragtning.

Det er også muligt at ansøge om **kompensation for tabt arbejdsfortjeneste** efter Barnets lov §87: Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, ifm. pasning af børn med langvarig sygdom. Denne ansøgning sendes til den enkelte kommune, og kopi af lønsedler for de seneste tre måneder skal vedlægges.

Flere af tilskudsmulighederne håndteres i kommunalt regi, og der er stor forskel på, hvad der bliver bevilget af tilskud i de enkelte kommuner.

Kilder: borger.dk, lægemiddelstyrelsen.dk/da/tilskud, sundhed.dk, www.retsinformation.dk

Opråb til alle atopikere!

Som mange af jer, der læser det her blad, så har jeg også atopisk eksem. I 31 af mine 47 år har det været et irriterende bagtæppe i mit liv. Det er 11322 dage med kløen, kradsbe-vægelse på og under tøj, distraktion, ude af fokus, skam, blodige lagner, frustration, afmagt, opgiveness, være ved side af mig selv, ude af mig selv, en skygge af mig selv. Jeg har brugt ufatteligt meget energi på at skjule min lidelse og overkompenserede for at virke normal eller bare tilnærmelsesvis ovenpå.

Fra en barndom med meget tvivlsomme behandlingsmetoder til et voksenliv plaget af forværrede symptomer, har jeg oplevet et sundhedssystem, der ofte føles som en kafkask labyrint af absurde ventetider og forvirrende behandlinger. Fra 2010 til 2018 har jeg været gennem 22 (!) forskellige dermatologer, hvor jeg mere eller mindre skulle starte forfra hver gang. For ikke at tale om de mange besøg hos alternative behandlere, som forsøgte at uddrive inflammationen på mere eller mindre mystisk vis.

Med tiden fik jeg fuld plade på alle følgesygdommene til atopisk dermatitis: Allergi, astma, næsepolypper og intolerance overfor ibuprofen. Da det var værst mellem 2012-17, havde jeg kraftig eksem på ben, fødder, hænder og ansigt. Smurte mig dagligt ind i steroidcremer, fik binyrebarkhormon og immundæmpende medicin for at holde tilværelsen nogenlunde ud.

Det var en fuldstændig vanvittig periode. Både fysisk og mentalt. Selvvardet var knækket og troen på fremtiden ikke-ek-

sisterende. Kunne ikke holde mine børn, fordi det gjorde så ondt. Forestil jer, hvordan det var for min familie, venner og kolleger.

Men nu kommer den gode side af historien, der hænger sammen med energien i overskriften. Da jeg var allerdybest nede i et hul, fik jeg en meget uventet invitation til et gruppeinterview med andre atopikere. Det var et medicinalfirma, der gerne ville blive klogere på hvilke erfaringer, folk med AD havde ift. behandling, tabuisering og det at leve med lidelsen.

Her mødte jeg for første gang nogensinde mennesker som mig selv. Nogle med lignende symptomer, men desværre også en del, som havde det meget værre end mig. Folk, der ikke kunne gå på arbejde, ikke være et i forhold, ikke være sociale, ikke føle sig i live. Da jeg forlod mødet, var jeg fuld af lige dele sorg over sygdommens konsekvenser, men også en erkendelse om, at jeg trods alt havde muligheder, som jeg ikke måtte tage for givet. Og det tændte en ild.

En kombination af held, tilfældigheder og stædighed gjorde, at jeg et år efter kom i kontakt med en overlæge på hud- og allergiafdelingen Gentofte Hospital, som så mere holistisk på alle mine symptomer. Kort efter fik jeg til et biomedicinsk produkt, som fra første injektion gav mig livet tilbage.

Farvel til kløen, kradsen, vejrtrækningsbesvær, blod på lagnerne, skam, utålmodighed, frustration, hormonsalver eller anden skrap medicin. I dag tager jeg stadig et stik



i benet hver anden uge og kommer nok til at gøre det resten af livet. Men det er på alle måder det værd.

Min pointe er: Der er håb. Der findes nye behandlingstyper, der virker. Der findes dygtige læger, sygeplejersker og forskere, som hele tiden bliver klogere på bedre behandlingstyper. Men det der startede det hele for mig, var at dele min historie med – og lytte til – andre, som havde det ligesom mig.

Det at spejle sig i andre, der kæmper samme kamp, skaber et fællesskab. Og minder os om, at vi ikke er alene. Og at vi kan hjælpe hinanden ved at dele vore erfaringer – både de gode og de dårlige.

Vi har brug for, at flere mennesker med AD kommer hurtigere i bedre behandling. Så mit opråb er: Træd ud i lyset, mød andre med AD, fyld social medie feeds og spalter med din historie, så endnu flere får modet, motivation og livet tilbage.

Mark Mikael Müller

Tilskud med fiskeolie som forebyggelse af atopisk eksem – for nogle

Medicinske Tidsskrifter skriver i september i Dermatologisk Tidsskrift, at kvinder med genotype COX1 TT kan have fordel af fiskeolietilskud i graviditeten, da det markant reducerer risikoen for, at barnet udvikler atopisk eksem i den tidlige barndom. Ved genotype forstås den genetiske indretning og arv af et individ. Det er PhD-studerende Liang Chen fra Københavns Universitet, der står bag udtalelsen, efter i sit kliniske forsøg at have fulgt 635 mor-barn par.

Liang Chens forsøg bygger ovenpå et tidligere forsøg om risikoen for at udvikle atopisk eksem givet forskellige typer af de tre mulige COX1-genotyper. Børn født af mødre med TT-genotypen, som havde fået fiskeolietilskud, havde reduceret risikoen for at udvikle atopisk eksem med 30% sammenlignet med placebo-gruppen. Derimod havde børn af mødre med CT-genotypen ingen ændret risiko, mens børn af mødre med CC-genotypen havde

en øget risiko for at udvikle atopisk eksem. Studiets resultater er udgivet i JAMA Dermatology i august 2024.

Konklusionen af studiet var altså, at fiskeolietilskud i graviditeten hænger sammen med varierende risiko for, at barnet udvikler atopisk eksem. Og at det er muligt at forebygge AD gennem fiskeolietilskud til gravide med genotypen TT - Det er den genotype, som mere end halvdelen af den danske befolkning har.

Det er bemærkelsesværdigt, hvor kompleks atopisk eksem er som sygdom. Det er ikke bare sådan, at et bestemt tilskud er godt for alle - der kræves hensyntagen til flere parametre, som det f.eks. ses her med fiskeolietilskud, der viser sig at være en god ide for nogle, men en dårlig ide for andre - givet en bestemt genotype.

Kilde: MedicinskeTidsskrifter.dk/behandlinger/huden, JAMA Dermatology, 28. august 2024

Nye film om livet med atopisk eksem

Eksemforeningen har fået lavet to nye film om det at være voksen med svær atopisk eksem samt endelig få en behandling, der virker. På eksemforeningen.dk kan du se filmene og høre Mark Mikael Müller fortælle om eksem, der er som et åbent fængsel.

Livet med eksem – Fra kløe og uro til normal hud og ro

Livet med eksem – Marks vej gennem systemet

Tak til AbbVie, Eli Lilly, LEO Pharma og Sanofi for støtte til udvikling af film.

En personlig beretning: Vi taler for lidt om det mentale helbred

Efter mange år med eksem, og især de sidste tre år, hvor jeg har været ramt af meget svær atopisk eksem, er jeg endelig kommet ud på den anden side. Jeg er nu klar til at dele noget, som næsten ingen taler om, når det handler om hudlidelser – nemlig de psykiske belastninger, der desværre er en realitet for alt for mange patienter med hudproblemer.

Jeg sidder i skrivende stund på en café på Gammel Kongevej, og kigger ud på byens puls. Det er en solrig fredag eftermiddag, og jeg har besluttet mig for at skrive om den del af mit eksemforløb, som har fyldt mest – men som jeg aldrig før har delt. Jeg smiler over, at jeg er nået så langt, men tårerne presser sig på, for jeg ved, at jeg skal åbne op om en meget mørk tid i mit liv.

Jeg har haft atopisk eksem, siden jeg var barn, men det var altid moderat, og jeg lærte at leve med det. Det var ligesom en naturlig del af min hverdag. Men i september 2021, lige inden min 36-års fødselsdag og kort efter at have fået Covid-vaccinen, brød mit eksem ud som aldrig før! Det skulle vise sig, at det var begyndelsen på næsten 3 år, som jeg vil beskrive som et ”eksemhelvede.”

Når man har en hudlidelse, handler snakken ofte kun om huden. Vi behandler huden med cremer og medicin, som jeg også gjorde, da jeg startede behandling på Bispebjerg Hospital i november 2021. Her prøvede jeg alt fra klid- og oliebad til lysbehandling, hormoncremer, prednison, biologisk medicin og to forskellige



JAK-hæmmere. Det seneste har heldigvis haft en effekt (tak for det!).

Inden jeg endte i ”eksemhelvedet”, levede jeg et ret normalt liv med et fuldtidsjob, en kæreste og en masse venner – og min store interesse var især træning, som jeg kombinerede med et bijob som fitnessinstruktør. Jeg var glad, og jeg var sund.

Pludselig, og nærmest fra den ene dag til den anden, var mit liv præget af en svær hudsygdom, der overskyggede ALT i mit liv. Jeg var så hårdt ramt af eksem, at jeg ikke sov om natten, jeg kunne ikke

fokuserer, når jeg var på arbejde, jeg kunne ikke træne, jeg isolerede mig fra venner og sociale arrangementer. Mit daværende forhold gik i stykker, da min sygdomsbyrde blev for stor.

Min livskvalitet var ikke længere eksisterende, og i takt med at behandling efter behandling fejlede, mistede jeg håbet. Min krop stod i flammer, mit hjerte var knust, mit sind var frustreret, og jeg var vred – og hver dag følte jeg en stor skam. En skamfølelse over at føle så stor smerte over det, der ”bare” var hud – for det var jo sådan, min omverden opfattede det. ”Du er jo stadig smuk, Tenna.” ”Det er kun dig, der ser det.”

Men ingen, INGEN, vidste, hvordan det var at mærke den smerte, jeg levede med dagligt, både fysisk og psykisk. Der var ikke et stille øjeblik, hvor jeg ikke tænkte på mit eksem, eller hvor jeg ikke mærkede smerten. Det fyldte alt, og til sidst blev jeg en skygge af mig selv.

Cirka halvandet år inde i forløbet begyndte jeg at tabe mit hår. Min frisør vurderede, at jeg havde mistet omkring 50% af det. Jeg kæmpede nu både med min hud og mit hår, og jeg kunne ikke længere genkende mig selv. Mit selvværd var i bund, og min livslyst ligeså.

Jeg vidste, at min krop var stresset, og det var sandsynligvis derfor, jeg mistede håret. På hospitalet handlede det udelukkende om behandlingen af selve eksemen, og ingen af lægerne adresserede den mentale belastning, jeg stod overfor. Jeg bad om hjælp, fordi jeg ikke længere kunne klare det alene, men fik blot beskeden om at få en henvisning til en psykolog gennem

min egen læge. Desværre oplevede jeg, at min læge ikke anerkendte min situation, hvilket blot forstærkede min skam.

At gennemgå så mange forskellige behandlingsformer uden resultater var i sig selv ekstremt stressende. Jeg forsøgte at opretholde en normal hverdag, passede mit job uden sygedage, og i perioder cyklede jeg 8 km to gange om ugen til hospitalet for at få oliebad. Ofte sad jeg til online møder, mens jeg var på hospitalet, fordi jeg ikke følte, at jeg kunne tillade mig at sætte mit arbejde til side. Jeg cyklede sågar engang hjem iført hospitalstøj, fordi jeg skulle skynde mig hjem og arbejde. Den dag var jeg endt akut på hospitalet, fordi jeg ikke havde sovet i flere dage, og fordi jeg havde kradset mig til blods. ”Men det er jo bare hud, det melder man sig ikke syg af,” tænkte jeg. Hvor ville jeg dog ønske, at der var en læge, der havde insisteret på, at jeg skulle sygemeldes. Hvor ville jeg dog ønske, at jeg allerede dengang anerkendte, at atopisk eksem er en sygdom.

Jeg gjorde et ihærdigt forsøg på at skjule mit eksem for alle omkring mig. Jeg var flov, og jeg følte mig usøigneret. Jeg kunne ikke se folk i øjnene, fordi jeg var bange for, at det første de så, når de kiggede på mig, var mine ”rosin-øjne” og skællende hudflager. Når jeg en gang imellem var ude blandt andre mennesker, som ikke vidste, at jeg kæmpede med eksem, så løb jeg i pendulfart på toilettet for at smøre mig ind og børste mit tøj frit for tørre hudflager.

Det hele var blevet til en ond spiral, hvor jeg stressede min krop mere og mere og dermed forværrede min eksem. Lægerne prøvede jo alt, hvad de kunne med diverse behandlingsformer, men INTET hjalp –



for de behandlede kun min hud. Ingen talte om, at huden og psyken hænger sammen. Ingen af lægerne så holistisk på min hudsygdom. Ingen af lægerne spurgte mig, hvordan jeg havde det, og hvordan jeg klarede hverdagen.

Ca. 2,5 år inde i mit forløb var der (endelig) en dermatolog, der sagde til mig: ”Tenna, du har nu været på rigtig meget stærk medicin, og intet har virket på dig – jeg tror, din krop er for stresset til at kunne tage imod medicinen, så måske det nu er tid til, at du bliver sygemeldt fra dit arbejde.” Kort tid efter blev jeg diagnosticeret med stress, angst og depression.

I slutningen af 2023 blev jeg langtidssygemeldt fra mit arbejde. Jeg begyndte på antidepressiv medicin og fik en henvisning til en psykolog. Samtidig startede jeg på

endnu et nyt biologisk præparat, og i begyndelsen af 2024 forsvandt mit eksem, nærmest fra den ene dag til den anden. Jeg har nu været eksemfri i otte måneder, og jeg er dybt taknemmelig.

I dag føler jeg mig stærkere og gladere end nogensinde, men jeg bærer stadig rundt på et stort traume, der kræver bearbejdelse. En del af denne bearbejdelse er at dele min historie.

Mit håb er, at vi i Danmark kan få mere fokus på psykodermatologi, altså sammenhængen mellem hudlidelser og psyken. Hudlidelser fortjener at blive anerkendt som en alvorlig sygdom på lige fod med andre alvorlige sygdomme. Ingen skal skamme sig over at være syg!

*Kærligst,
Tenna Maria Decell*

DR. WARMING
SAMARBEJDER MED

 Eksemforeningen

DR. WARMING

DR. WARMING BASISCREME

er en blødgørende og fugtbevarende fedtcreme med et fedtindhold på 92%.

Velegnet som hudpleje ved ekstrem tør og sart hud, meget tørre hænder og sprækkede hæle, psoriasis, børneeksem, atopisk eksem mm.

Den er et godt supplement ved aktiv hudbehandling med lægemidler, er langvarigt fugtighedsbevarende, og den efterlader huden blød, smidig og mindre sårbar. Virker kløestillende.

Cremen er testet på hudafdelingen på Bispebjerg Hospital.



PRODUCERET I
DANMARK
Gennem MERE
END 20 ÅR

INDEHOLDER
KUN 4
INGREDIENSER.



FØLG OS PÅ [DRWARMING.DK](https://www.drwarming.dk)

KAN KØBES PÅ APOTEKET OG FØRENDE WEBSHOPS.

FIND PRODUKTINFORMATION OG FORHANDLERLISTE PÅ [DRWARMING.DK](https://www.drwarming.dk)