

Läkemedelsrådet



Dokumentet fastställt av Läkemedelsrådet 2013-08-27

Riktlinjerna uppdaterade 2017-12-07

Riktlinjerna giltiga t o m 2019-12-31

Regionala riktlinjer för behandling med licenspreparatet alitretinoin (Toctino®) vid svårt handeksem i Region Skåne

Handeksem är vanligt förekommande och cirka 10 % av den yrkesverksamma befolkningen drabbas någon gång under ett givet år [1]. Handeksem påverkar oftare än eksem på andra lokaler livskvaliteten negativt [2]. Patienter med medelsvårt till svårt kroniskt handeksem, där kontaktallergisk utredning genomförts, som inte svarat på topikal terapi i form av grupp III/IV steroider, kan bli föremål för behandling med licenspreparatet alitretinoin (Toctino®). Alitretinoin är en peroral retinoid, som ska vara förbehållen specialister i dermatologi. Alitretinoin har i flera studier [3, 4, 5, 6] visat sig ha god effekt vid svårt handeksem, särskilt av hyperkeratotisk typ [5]. Doseringen är en kapsel á 30 mg per dag. Den rekommenderade behandlingstiden är 3 till 6 månader. Behandlingen bör avslutas redan efter 3 månader om patienten då inte har förbättrats i någon, eller endast i mycket liten, utsträckning. Vid god effekt kan ytterligare en behandlingsomgång med alitretinoin vara av värde vid ett eventuellt recidiv [6]. Behandlingen kostar cirka 30 000 kr för 6 månader. För aktuella riktlinjer avseende behandling av handeksem samt produktresumé för Toctino®, var god se hemsidan för Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi: www.pdf.nu

I Danmark publicerade Sundhedsstyrelsen 2016 riktlinjer för behandling av handeksem (7).

Kontraindikationer

Graviditet och amning, eftersom alitretinoin är teratogent. Kvinnor i fertil ålder ska använda minst ett säkert preventivmedel under minst en månad innan behandlingen kan starta. Behandling med preventivmedel ska sedan fortgå under hela alitretinoinkuren och i ytterligare minst en månad efter det att alitretinoin utsatts.

Samtidig behandling med tetracykliner/vitamin A.

Leverinsufficiens.

Svår njurinsufficiens.

Okontrollerad stegring av blodfetter.

Överkänslighet mot alitretinoin/andra retinoider eller mot soja/jordnötter.

Ålder under 18 år.

www.skane.se/lakemedel

Fastställt 2013-08-27
Uppdaterat 2015-12-10
samt 2017-12-07
Giltigt 2019-12-31

Blodgivare (gravida kan riskera att få patientens blod)

Biverkningar

Huvudvärk, förhöjda blodfetter, hypotyreos, torr/rodnad hud i ansiktet, muskel-/ledvärk, torra ögon.

Provtagning:

Följande fasteprover bör kontrolleras inför behandlingen, samt efter en månads behandling: Hb, Leukocyter, Trombocyter, Diff, Kreatinin, ASAT, ALAT, Kolesterol, Triglycerider, P-Glukos, TSH, T3, T4 + eventuellt graviditetstest.

Läkemedelsrådet Region Skåne

Anders Johansson för Terapigrupp Hud

Referenser:

1. Dermatology in public health--a model for surveillance of common skin diseases. Stenberg B, Meding B, Svensson A. *Scandinavian journal of public health* 2010;38(4):368-74.
2. Quality of life in patients with allergic contact dermatitis. Kadyk DL, McCarter K, Achen F, Belsito DV. *Journal of the American Academy of Dermatology* 2003;49(6):1037-48.
3. Oral alitretinoin (9-cis-retinoic acid) therapy for chronic hand dermatitis in patients refractory to standard therapy: results of a randomized, double-blind, placebocontrolled, multicenter trial. Ruzicka T, Larsen FG, Galewicz D, et al. *Arch Dermatol* 2004; 140:1453–9.
4. Efficacy and safety of oral alitretinoin (9-cis retinoic acid) in patients with severe chronic hand eczema refractory to topical corticosteroids: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. Ruzicka T, Lynde CW, Jemec GB et al. Br J Dermatol. 2008 Apr;158(4):808-17
5. Efficacy and Tolerability of Alitretinoin for Chronic Hand Eczema Under Daily Practice Conditions: Results of the TOCCATA Open Study Comprising 680 Patients. Diepgen TL, Pfarr E, Zimmermann T. et al. *Acta Derm Venereol.* 2012 Jan 26. doi: 10.2340/00015555-1256. [Epub ahead of print]
6. Successful retreatment with alitretinoin in patients with relapsed chronic hand eczema. Bissonnette R, Worm M, Gerlach B et al. Br J Dermatol. 2010 Feb 1;162(2):420-6
7. National klinisk retningslinje for behandling af håndeksem.
<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2016/~media/B3730B725C404191AEF906B427391D99.ashx>