

Dokumentnamn: Laserriktlinjer, indikation för remittering	Gäller för: VE hudsjukvård SUS	Dokument nr: 114.5.201306-201505	Antal sidor: 2
		Gäller fr.o.m.: 2022-12-01	
Utfärdat av: Lisa Alenmyr, överläkare Agneta Troilius Rubin, överläkare	Godkänd av: Irina Baranovskaya, överläkare, sektionschef, medicinskt ledningsansvarig	Gäller t o m: 2024-12-31	
		Utgåva nr: 6	

Laserriktlinjer, indikationer för remittering

Nedanstående sammanställning utgör riktlinjer för när remittering kan/ska ske, respektive inte ska ske, till laserenheten vid hudmottagningen, SUS Malmö. Sammanställningen ger också vägledning för vilka indikationer som behandlas inom offentligt finansierad sjukvård och vilka som ska hänvisas till privata vårdgivare utanför den offentliga finansieringen alternativt inte behandlas. Inkommande remisser som inte uppfyller kraven nedan för remittering kommer att återsändas med hänvisning till detta dokument. Vi ser helst att foto bifogas då detta underlättar bedömningen avsevärt.

Diagnos	Remiss till laserenheten SUS	Hänvisning till privata vårdgivare	Kommentar
Akneärr		X	
Angiofibrom	X		Om multipla vid tuberös skleros.
Angiokeratom	X		Utbredda, symtomgivande.
Angiom – cherry		X	
Beckers naevus			Dåligt resultat med laser/IPL.
Blue rubber bleb	X		
Café au lait fläckar		X	
Cylindrom	X		
Dermatofibrom		X	
Epidermala nevi – verrukösa, ILVEN	X		
Hemangiom – ytliga små	X		Känslig lokal (ansikte, öron, bröst (♀), genitalia). Tidig remiss önskvärd.
Hemangiom – multipla (≥5), stora, ulcererade	X		Oavsett lokal. Tidig remiss önskvärd.
Hidradeniter	(X)		I första hand handläggning enligt HS-PM på hudmottagning.
Hypertrikos – Transsexualism/ läkemedelsorsakad	X		Endast ansikte, hals.
Hypertrikos - pilonidalcysta	X		
Hypertrikos/hirsutism – övriga indikationer och/eller lokaler		X	
Håriga hudtransplantat	X		
Kapillär kärldmissbildning	X		Inte på nedre extremiteter p.g.a. dålig effekt.
Karpmun	X		Vid systemisk skleros.
Keloid	X		Restriktivt. Tveksam effekt. Terapieresistent, symtomgivande.



Dokumentnamn: Laserriktlinjer, indikation för remittering	Gäller för: VE hudsjukvård SUS	Dokument nr: 114.5.201306-201505	Antal sidor: 2
		Gäller fr.o.m.: 2022-12-01	
Utfärdat av: Lisa Alenmyr, överläkare Agneta Troilius Rubin, överläkare	Godkänd av: Irina Baranovskaya, överläkare, sektionschef, medicinskt ledningsansvarig	Gäller t o m: 2024-12-31	
		Utgåva nr: 6	

Diagnos	Remiss till laserenheten SUS	Hänvisning till privata vårdgivare	Kommentar
Kondylom	X		Utbredda, terapirestenta.
Kongenitalt melanocytnevus	X		I ansiktet om generande och kirurgi inte är möjligt.
Lentigo solaris		X	
Lymfatisk missbildning	X		Vid mikrocystor i huden.
Melasma		X	
Morbus Hailey-Hailey	X		
Morbus Osler (HHT)	X		
Neurofibrom	X		
Nevus of Ota	X		
Nevus spilus	X		Endast i ansiktet.
Nevus sebaceus	X		I ansiktet om excision inte är möjligt. I första hand expektans.
Pigmenteringar - postinflammatoriska		X	
Pseudofolliculitis barbae	X		
Rhinophyma - måttlig till svår	X		Alternativt ÖNH. Lätt hänvisas till privat vårdgivare.
Rosacea - lätt/måttlig		X	
Rosacea - svår och terapieresistent	X		Endast om topikal och systemisk behandling utan effekt.
Seborroisk keratos		X	
Spiders		X	
Striae		X	
Strålningsdermatit	X		
Syringom - multipla	X		I ansiktet.
Talgkörtelhyperplasier		X	
Tatueringar		X	Undantag kan göras om kraftigt stigmatiserande på synlig lokal.
Tatueringar	X		Om traumatisk, strålmarkörer, överkänslighetsreaktion.
Trichoepiteliom	X		Om multipla vid Birt-Hogg-Dubés syndrom.
Venös sjö		X	
Venös missbildning	X		
Verruca vulgaris		X	
Verruca vulgaris - immunsupprimerade	X		Obs restriktivt! Dålig effekt av laserbehandling.
Xantelasma		X	
Ärr - efter trauma eller kirurgi	X		Om svåra, symtomatiska. I ansikte, hals, händer.
Ärr övriga		X	