

TABEL 17.1. Hårsydomme, årsager til hårtab.

Type af hårtab	Årsager
Diffus, ikke cikatriciell	Androgen defluvium, telogent hårtab, endokrin lidelse, medikamentelt betinget, kemoterapi, jernmangel
Lokaliseret, ikke cikatriciell	Alopecia areata, dermatofytose, traumatisk, trikotillomani, traktionsalopeci, sekundær syfilis
Cikatriciell alopeci	Lupus erythematosus, morphea, lichen planus, kerion, traume, strålebehandling

Alopecia areata eller pletskaldethed er en almindelig hårlidelse. Det er en autoimmun lidelse begrænset til hårfolliklerne. Alopecia areata optræder oftest hos i øvrigt helt raske mennesker.

Den viser sig som pludseligt opståede bare pletter i en helt normal hårbund. Spontan nyvækst og opheling er reglen, men progression til hel eller delvis skaldethed er også en mulighed.

Alopecia areata ses på et eller andet tidspunkt hos omkring 1-2% af befolkningen, lige hyppigt hos mænd og kvinder, ofte med debut i børne- og ungdomsårene. Sygdommen optræder ofte familiært og med større hyppighed hos atopikere og hos patienter med autoimmune lidelser som diabetes mellitus, thyroiditis og vitiligo. Hårbundsbiopsi viser et T-lymfocytinfiltrat omkring hårfolliklerne.

De skarpt afgrænsede, skaldede pletter giver ingen symptomer og opdages ved en tilfældighed. Der kan være en enkelt eller flere pletter, som kan flyde sammen (Fig. 17.1). Alopecia areata optræder hyppigst i hovedhåret, men kan afficere skæg, øjenbryn, aksil- og pubesbehandling. Der ses hårfollikler, men ingen rødme eller skældannelse. Hvis der i randen af alopecien ses små knækkede hår (køl-

lehår), er det udtryk for aktivitet, og pletten må forventes at vokse. For de fleste er prognosen god med spontan opheling inden for ét år, men recidiv er hyppigt forekommende, og forløbet er generelt lunefuldt. Hvis alopecia areata inddrager hårkanten i nakke og temporalregion (ophiasis), er det et dårligt prognostisk tegn, ligesom prognosen også er dårligere, hvis patienten er atopiker. I sjældne tilfælde progredierer alopecien til alopecia totalis med fuldstændigt tab af hovedhår. Negleforandringer i form af fin *pitting* (fingerbølpræk) og negledystrofi optræder hos op til 30% af patienterne med mere udtalt alopeci.

Diagnosen stilles på de kliniske fund. Differentialdiagnoser omfatter svampeinfektion, hvor der vil være skældannelse, samt lupus erythematosus og lichen planus, hvor der vil være inflammation og cikatricedannelse.

Der er ingen effektiv behandling. Alopecia areata er en svær psykisk belastning for patienten, og grundig information om sygdommen og dens lunefulde forløb er et væsentligt led i behandlingen. Heldigvis svinder den spontant i mange tilfælde. Stærke steroider lokalt eller intralæsionalt kan bremse alopecien, men langtids-



FIG. 17.1. Alopecia areata i nakken med inddragende hårkanten (ophiasis).

effekten er usikker. Ved udbredt alopeci kan forsøges lysbehandling eller lokalbehandling med eksperimentelle kontaktallergener som diphenylcyclopropenon.

Telogent hårtab

FAKTABOKS

- Almindeligt forekommende forbigående diffust håraffald udløst af en hændelse som fødsel, svær sygdom og stress
- Hårvæksten normaliseres som regel spontant

Telogent hårtab eller defluvium skyldes en forbigående ændring i hårcyklus. Normalt er ca. 10-12% af hårene i telogen fase (hvilefasen), hvor hårroden atrofieres, og håret herefter afstødes inden for uger. Det er således normalt at tabe ca. 100 hår om dagen. Ved telogent hårtab går pludselig

op til 25% af hårene i telogen fase, og patienten forskrækkes af et pludseligt diffust hårtab. Denne proces kan udløses efter fødsel, stress og svær sygdom. I svære tilfælde kan der samtidig opstå tværfuring af neglepladen i vækstzonen (Beaus linjer). Der er ingen behandling; patienten må beroliges, og sædvanligvis indtræder spontan normalisering af hårvæksten.

Diffust hårtab kan også ses som symptom på intern sygdom som endokrine lidelser, maligne sygdomme og bindevævs sygdomme samt være medicinudløst.

Andre former for hårtab

Anagent hårfald udløst af kemoterapi er massivt og udvikles i løbet af dage til få uger. Håret kommer oftest hurtigt igen efter ophør af kemoterapi.

Trikotillomani er beskrevet i kapitlet om psykokutane sygdomme. Traktionsalopeci kan ses efter anvendelse af stramme frisurer, hvor hårtabet især er lokaliseret til hårgrensene. Omlægning af frisuren vil bedre tilstanden, men ved længerevarende traktion bliver hårtabet permanent.

Hirsutisme og hypertrikose

Hirsutisme er en øget behåring af viril type hos kvinder forårsaget af relativt eller reelt øget androgenpåvirkning.

Hypertrikose er betegnelsen for øget behåring, der kan være familiært optrædende eller udløst af medicin. Begge tilstande er almindelige. I tilfælde af menstruationsforstyrrelser eller viriliserings-