

Typfall 24. Blåsor i huden

Termin: 7

Tema Försvar Hud

Ansvarig för fallet: Anna Josefson

Blåsor i huden

Ingress

En 75-årig man inkommer till akuten en lördag kväll tillsammans med sin dotter. Han söker på grund av uppkomst av stora blåsor på underbenen bilateralt. Patienten får inte längre på sig sina skor och har svårt att gå.

Del 1



Status hud: Stora vätskefyllda bullae-bildningar över fottryggar, anklar och underben. Svullna underben. Litet sår efter eroderad blåsa hö vad där vätska småsipprar ut och droppar ner på golvet. Lätt rodnad runt blåsorna.

Diskutera vilka frågor som är relevanta vid anamnesupptagandet?

Fallbeskrivning del 1 (till studenten som leder fallet som då svarar enligt nedan när övriga ställer frågor)

Soc: Bor ensam. Inte kunnat ta sig till affären pga sina besvär med blåsor och smärta i benen sista två veckorna. Dotter som bor i Stockholm hittat sin far hemma med ett nästan tomt kylskåp.

Tid sjukdomar: Kronisk njursvikt, stadium 2, ischemisk hjärtsjukdom, tablettbehandlad diabetes mellitus, hypertoni, hyperlipidemi, sömnapnesyndrom, övervikt.

Inga tidigare hudsjukdomar.

Aktuellt: Patienten anger lätt klåda under några veckor och uppkomst av blåsor på underben och fötter senaste två veckorna. Blåsorna spänner och gör ont.

Han har inte sett några blåsor i övrigt på huden. Inga besvär i munhåla eller ögon.

Status:

AT: Temperatur 37°C, orienterad i tid och rum

Lungor: Normala andningsljud, inga biljud

Hjärta: Sinusrytm, frekvens 88, inga biljud

Buk: Mjuk och oöm, adipös

Lgll: Inga palpabla

Hudstatus: Enl beskrivning under bilden och vid undersökning kraftigt pittingödem bilateralt.

Diskutera mest sannolika diagnos och eventuella differentialdiagnoser.

För student som leder fallet:

Stasblåsor eller bullös pemfigoid ?

Diskutera vad som talar för och emot de olika diagnoserna.

Bilder på bullös pemfigoid:



Diskutera eventuell utredning och behandling.

Ta helst inte stans i dessa ödematösa ben pga risk för svårläkt sår. Prova att behandla först och ta stans i senare skede. Kolla periferer pulsar för att utesluta arteriell insufficiens också (inför lågelastisk lindning). Ta sårodling om tecken till klinisk infektion.

Fallbeskrivning del 2 (endast om tid finnes)

Om det visar sig att du vid undersökning även finner att patienten har blåsor i munnen och trasiga läppar samt ett utslag på bål och lår liknande bilderna nedan.



Vill du komplettera anamnesen något i detta fall?

Fallbeskrivning del 2(till studenten som leder fallet som då svarar enligt nedan när övriga ställer frågor)

Nyinsatta läkemedel? Tillfälliga läkemedel? Tidssamband? Viros? Slemhinnebesvär i ögon eller underliv? Feber? Klåda?

Patienten känner sig frusen, har haft en övre luftvägsinfektion nyligen och medicinerat med Ipren under någon vecka. Blev dock bättre från virosen förra veckan. Men känner sig nu igen lite frusen och trött. Det svider i munnen när han äter och sista dygnet känner ha sig lite ljuskänslig.

Misstänkt diagnos? Diff-diagnos?

Handläggning?