

Venøst eksem og brune pletter på benene: Et tidligt advarselstegn på åreknuder



Klassisk venøst eksem på underben og ankel: brune pletter, tør skællende hud og synlige åreknuder under huden.

Brune pletter, kløe og tør, skællende hud på underbenet er klassiske tegn på **venøst eksem (stasedermatitis)** - en hudreaktion på langvarig venøs hypertension. Tilstanden rammer **op mod 20 % af patienter med kronisk venøs insufficiens** [1] og er et vigtigt advarselstegn: uden behandling udvikler ca. **1 ud af 3 patienter et venesår** inden for 5 år [2].

Hvordan opstår venøst eksem?



Når veneklapperne svigter, løber blodet baglæns (refluks) og skaber forhøjet tryk i underbenets vener. Det giver:

1. **Lækage af røde blodlegemer** gennem kapillærvæggen
2. **Hæmosiderin-aflejringer** - jernet i hæmoglobinen farver huden permanent brunlig
3. **Kronisk inflammation** i underhuden
4. **Iltmangel** i huden → tør, kløende, skællende overflade
5. **Fibrose** (lipodermatosclerose) → fast, indsnøret hud omkring anklen ("omvendt champagneflaske")

Symptomer du skal kende



Tegn	Hvad det betyder
Brune pletter på indersiden af anklen	Hæmosiderin - kronisk venøs hypertension
Kløe og tør hud på underbenet	Aktiv venøs eksem (C4a)
Skællende eller væskende hud	Inflammatorisk fase
Hård, indsnøret hud ved anklen	Lipodermatosclerose (C4b) - sårrisiko
Hvide arrede områder	Atrophie blanche - meget høj sårrisiko
Hævelse sidst på dagen	Ledsagende <u>hævede ben</u>

Sådan adskilles venøst eksem fra anden hudsygdom



Diagnose	Lokalisation	Kendetegn
Venøst eksem	Indersiden af ankel/læg	Brun pigmentering, samtidige varicer/ødem
Kontakteksem	Hvor end allergenet røres	Akut, kløende, evt. blærer
Atopisk eksem	Albuebøjninger, knæ, hals	Personlig/familiær atopi
Cellulit	Akut, ensidig	Feber, varme, kraftig rødme
Arteriel iskæmi	Tæer, fodryg	Smerter, kølig hud, svage pulse

Forveksling med cellulit er hyppig - venøst eksem behandles ikke med antibiotika [3].

Hvornår skal du søge læge?

Kontakt egen læge eller en kirurgisk speciallæge ved:

- Brune pletter eller misfarvning på underbenet
 - Kløende, skællende hud over flere uger
 - Synlige åreknuder (varicer) + hudforandringer
 - Hård, fast hud omkring anklen
 - Tidligere venesår
 - Ledsagende tunge trætte ben eller karsprængninger
-

Udredning

1. **Klinisk vurdering** og CEAP-klassifikation (C4a/C4b).
 2. **Doppler-ultralyd (duplex-scanning)** - kortlægger klapsvigt og reflux [4].
 3. **Ankel-arm-indeks (ABI)** før kompressionsbehandling.
 4. **Patch-test** ved mistanke om sekundær kontaktallergi mod cremer eller bandager.
-

Behandling

1. Behandling af den underliggende årsag - det eneste der stopper progressionen:

- Endovenøs laserbehandling (EVLA/EVLT) af utætte stamvener er førstevalg.
- Behandlingen reducerer både eksem, hævelse og recidiverende sår markant [5].

2. Kompression - grundpillen i symptombehandling:

- Klasse II støttestrømper (23–32 mmHg) dagligt
- Forudsætter normal ABI

3. Topikal behandling af det akutte eksem:

- **Fugtighedscreme** flere gange dagligt (uden parfume)
- **Kortvarig mellemstærk steroid-creme** (1–2 uger) ved aktiv inflammation [6]

- **Stop med vådservietter og sæbe** på benene - brug skånsom emolient
- Undgå lanolin og parfumerede produkter (hyppige kontaktallergener)

4. Livsstil:

- Daglig motion → aktiverer læggens muskelpumpe
- Hæv benene 15–20 min flere gange dagligt
- Vægttab ved BMI >25
- Undgå lange perioder i stående/siddende stilling

Behandling på Kirurgen.dk

Vi tilbyder doppler-ultralyd og **endovenøs laserbehandling (EVLA/EVLT)** under den offentlige sygesikring. Tidlig behandling forebygger udviklingen til [venesår](#). Læs også vores artikler om [behandling af åreknuder](#), [karsprængninger](#) og [hævede ben og ankler](#).

Referencer

1. Sundaresan S, Migden MR, Silapunt S. *Stasis dermatitis: pathophysiology, evaluation, and management*. Am J Clin Dermatol 2017;18(3):383–90.
2. Robertson L, Lee AJ, Evans CJ, et al. *Incidence of chronic venous disease in the Edinburgh Vein Study*. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord 2013;1(1):59–67.
3. Weaver J, Billings SD. *Initial presentation of stasis dermatitis mimicking solitary lesions*. J Am Acad Dermatol 2009;61(6):1028–32.
4. Gloviczki P, et al. *The 2022 SVS/AVF/AVLS clinical practice guidelines for the management of varicose veins*. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord 2023;11(2):231–61.
5. Gohel MS, Heatley F, Liu X, et al. *Early endovenous ablation in venous ulceration (EVRA trial)*. N Engl J Med 2018;378(22):2105–14.
6. Nedorost ST. *Generalized dermatitis: a practical clinical approach*. Dermatol Ther 2012;25(2):143–8.

