

Vad är kronisk strålningsdermatit?

Kronisk strålningsdermatit är en sjukdom som framför allt drabbar läkare som under flera år har utsatt sina händer för joniserande strålning från röntgenapparater.

2001-12-20

Det rör sig framför allt om barnläkare, som håller i barnet medan man undersöker det med röntgen, eller ortopediker som behandlar frakturer genom att använda röntgenstrålar. I nuläget ser

man tillståndet mer och mer sällan, i och med att det var förbundet med användandet av röntgenapparater med bristande skyddsanordningar som var i bruk fram till 50- och 60-talet.

I uppkomsten av kronisk strålningsdermatit samverkar flera faktorer: typen av apparat och vilka strålar som använts, expositionstiden, strålfönstrets form och utbredning, antalet operationer som gjorts per år, o.s.v.

De första tecknen på kronisk yrkesrelaterad strålningsdermatit kan uppstå redan efter ett, två eller tre år av ackumulativ exponering. När det gäller cancerutvecklingen är tidsperioden längre.

Händerna är den främsta lokaliseringen för yrkesrelaterad kronisk strålningsdermatit, särskilt den vänstra handen hos ortopediker, på grund av den ställning som den

vänstra handen har under operationerna. De mest utsatta fingrarna är pekfingret, långfingret och ringfingret och på dessa fingrar är det framför allt ovan- och insidan som drabbas.

I det första skedet uppvisar sjukdomsprocessen en mycket lindrig klinisk bild: huden på ovansidan av fingrarna blir mer torr och glansig, håret börjar falla av, naglarna blir mer ömtåliga och får långsgående ränder.

Den yrkesrelaterade kroniska strålningsdermatiten kan klassificeras på följande sätt:

- * enkel kronisk strålningsdermatit;
- * kronisk strålningsdermatit under utveckling;
- * kronisk strålningsdermatit med cancerutveckling.

I den enkla kroniska strålningsdermatiten är huden hårlös, torr och tunn genom att epidermis atrofierar (förtvinar). Den skadas lätt av små påfrestningar och blir tilltagande blek, med områden av hyperpigmentering och små petechier eller organiserade hematom ("kolfläckar"). Epidermis (överhuden) får fjällande områden, sprickor och småsår. Fingeravtrycken försvinner.

I den kroniska strålningsdermatiten under utveckling uppstår skador av utvecklingskaraktär, såsom vårtor och sår, som förvärras successivt, även om patienten har upphört att utsätta sig för strålning. Det uppstår hyperkeratotiska plack och hornbildningar som smärtnar ordentligt på fingertopparna. I denna fas minskar händernas funktion. I sårkanterna kan det ske en utveckling av pseudoepiteliombildning med

hyperplasi. Huden drabbas av telangiektasier, områden av epidermisatrofi och underhudsfibros. Den kroniska strålningsdermatiten under utveckling orsakar ofta brännande smärtor.

I den kroniska strålningsdermatiten med cancerutveckling sker skivepitelomvandling utgående från sår eller hornbildningar. De vanligaste histologiska typerna är: Mb Bowen (epiteliom in situ), spinocellulärt epiteliom och basaliom. Dessa tillstånd brukar uppträda sent, till och med 20 eller 30 år efter den kontinuerliga överexpositionen för strålning; ur en klinisk synvinkel uttrycker den sig genom sårområden med ojämnheter i hudytan ärrbildning.

I en senare fas sprider sjukdomen – förutom att utvecklas lokalt – även metastaser via lymfkärl och, i ett

senare stadium, även hematogent med spridning till organ på långt avstånd från utsprungsområdet.

Såväl det lokala beteendet hos sjukdomen såsom kontrollen över metastaseringen är mycket svårt, betraktat ur behandlingssynpunkt. Man hänger sig ofta åt radikala operationer för att kontrollera den lokala sjukdomsprocessen: genom amputation av fingrar, eller till och med stora delar av armen; samt strålning och axillär lymfkörtelutrymning på samma sida som skadan. Vanligen brukar dessa patienter – även då de befinner sig i lokala stadier av sjukdomen – inte botas.

Enligt den medicinska litteraturen som finns tillgänglig har man inte sett något spontant tillfrisknande varken från strålningsdermatit eller från de maligna eller premaligna skador som sker efter tio år av

sjukdomsutveckling. Likaså har man inte sett något fall av spontant tillfrisknande hos patienter som har drabbats av skador efter kronisk strålningsdermatit under utveckling, efter att de har utsatts för långdragen diagnostisk röntgenbestrålning. Detta har heller inte observerats hos patienter med skivepitelcancer som har uppstått i ett område med strålningsdermatit.

.....