



[Klåda, utslag och eksem](#)

Psoriasis är en sjukdom som ger utslag på huden och andra besvär. Orsaken är en alltför snabb tillväxt av hudceller och en låggradig inflammation i kroppen. Det finns olika former av psoriasis. De flesta går inte över men kan försvinna i perioder med hjälp av olika behandlingar och lämpliga levnadsvanor. Psoriasis smittar inte.

Psoriasis kommer ofta i så kallade skov. Det innebär perioder med mer besvär och större utslag och perioder med mindre eller inga besvär.

En del som har psoriasis får även besvär i lederna. Läs mer om [psoriasisartrit](#).

Om du har psoriasis får du ofta röda, fjällande fläckar.

Plack-psoriasis sitter ofta i ryggens nedre del.

Vid guttat psoriasis kan du få röda utslag på stora delar av kroppen.

Psoriasis i hårbotten visar oftast en typisk vit och silveraktig fjällning.

Det finns flera olika former av hudförändringar vid psoriasis. De skiljer sig åt när det gäller hur utslagen ser ut och var på kroppen de sitter.

Plack-psoriasis

Plack-psoriasis visar sig som runda, centimeterstora röda fjällande plack som kan växa ihop till större områden. Nya utslag kan klia särskilt mycket.

Utslagen kan komma var som helst på kroppen. Vanliga ställen är armbågarna, knäna, nedre delen av ryggen och hårbotten.

Plack-psoriasis sitter oftast på båda sidor av kroppen, till exempel på samma ställe på både höger och vänster armbåge. Det är vanligt att få utslag i ärr.

Guttat psoriasis

Symtom på guttat psoriasis är röda prickar stora som vattendroppar på huden.

Denna form kommer ofta i samband med halsfluss och det är vanligt att få utslag på stora delar av kroppen. Guttat psoriasis är vanligast under puberteten. Guttat psoriasis brukar gå över.

Invers psoriasis

Invers psoriasis ger röda utslag med glansig yta i hudveck. Utslagen brukar till exempel komma i ljumskarna, armhålorna, naveln och under bröstet. Invers psoriasis fjällar inte.

Nagelpsoriasis

Symtom på nagelpsoriasis är runda gropar i naglarnas ovansidor och tjockare naglar. Ibland lossnar yttersta delen av naglarna.

Pustulosis palmplantaris (PPP)

Pustulosis palmplantaris ger utslag i handflatorna och på fotsulorna. Det börjar ofta med gula varblåsor som sedan torkar in och blir brunaktiga. Det kan även bildas en skorpa som sedan lossnar.

Huden i handflatorna och fotsulorna kan bli röd. Det kan klia och kännas ömt, speciellt när nya blåsor kommer.

Nästan alla som får PPP röker eller har rökt. Vissa läkare anser att PPP inte är en form av psoriasis, utan en egen sjukdom som ofta finns hos människor som även har psoriasis.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du misstänker att du har psoriasis. Detsamma gäller om du har psoriasis och får värk i en eller flera leder.

Vänta tills det blir vardag, om det är helg. Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Oftast kan du få hjälp på vårdcentralen, men om du har svåra besvär kan du behöva [remiss](#) till en hudläkare för att få rätt behandling.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

En läkare kan ofta avgöra om du har psoriasis genom en enkel undersökning.

Läkaren brukar undersöka hela kroppen för att se om hudutslagen sitter på de ställen som är typiska för psoriasis. För att se hur huden ser ut under utslagen kan läkaren skrapa lite lätt på utslagen för att fjällen ska lossna. Ytan där fjällen har suttit är ljus rödaktig om du har psoriasis. Ibland syns även små punktformiga blödningar.

Du får berätta om när och var besvären kommer och om nära släktingar har psoriasis.

Oftast kan läkaren se direkt att det är psoriasis, men ibland behöver hen ta ett prov från huden för att vara säker.

Vilken behandling du får beror på vilka besvär du har. Det är vanligt att få prova en sorts behandling i taget för att se om just den behandlingen hjälper.

Det kan finnas ökad risk för biverkningar om du får en och samma behandling under lång tid. Därför kan du få variera mellan olika behandlingar.

Även om du inte helt kan bli av med sjukdomen, så kan du med hjälp av behandlingen och bättre levnadsvanor få mindre besvär eller inga besvär alls under perioder.

Mjukgörande och avfjällande krämer och salvor är del av den grundläggande behandlingen. Vid lindrig psoriasis kan det ibland räcka med att bada och smörja huden regelbundet.

Du kan bada bastu eller i badkar i 20 till 30 minuter när du känner att du behöver det. Då lossnar fjäll och flagor från hudens yttersta lager. Badet gör också att det blir lättare att smörja in huden direkt efteråt.

Du kan få bort fjäll och flagor genom att smörja med ett tjockt lager mjukgörande kräm eller salva dagligen. Du kan använda kräm eller salva som innehåller till exempel salicylsyra eller karbamid.

Om behandlingen behöver utökas med receptbelagda läkemedel fungerar de bäst om huden är så fri från fjäll som möjligt.

Till hårbotten finns avfjällande mjällschampo.

Regelbundna fotbad i kombination med kräm eller salva kan vara bra om du har psoriasis på fötterna. Du kan eventuellt få medicinsk fotvård om du har svår psoriasis på fötterna.

Du kan behöva smörja med starkt [kortison](#) om det inte räcker med mjukgörande kräm. Kortison dämpar inflammationen.

Det D-vitaminliknande ämnet kalcipotriol brukar hjälpa bra. Det finns salva, gel eller skum som innehåller både kortison och kalcipotriol.

Kortisonet verkar snabbt. Men efter behandlingen återkommer utslagen efter bara ett par veckor. Huden kan bli tunn om du använder starkt kortison i flera år. Svagt kortison brukar inte hjälpa vid psoriasis, förutom på områden med tunn hud.

Kalcipotriol verkar inte lika snabbt som kortison. Men det har få biverkningar och gör inte huden tunnare när det används en längre tid. Effekten sitter i lika länge som kortison.

En annan behandling är kräm eller salva som innehåller något av de verksamma ämnena pimekrolimus eller takrolimus. De gör inte huden tunnare och kan användas på känslig hud, till exempel i ansiktet.

Du kan få ljusbehandling som dämpar inflammationen om krämer och salvor inte hjälper tillräckligt. Det finns olika typer av ljusbehandling.

Det finns en ovanlig form av psoriasis som kallas ljuskänslig psoriasis. Har du den formen kan du inte behandlas med ljus eftersom sjukdomen försämras av solljus och ljusbehandling.

En typ av ljusbehandling är ultraviolett ljus, UVB-ljus. Du får behandlingen i en ljuskabin tre till fyra gånger i veckan i en period på sex till åtta veckor. I början får du vara i ljuskabinen i 20 till 30 sekunder och i slutet cirka fyra minuter. Du bör helst ta bort fjäll med bad eller smörjning före ljusbehandlingen, för att göra den effektivare.

Långa behandlingstider med UVB-ljus ökar risken för hudcancer. Därför får du ett begränsat antal behandlingar. Barn brukar inte få ljusbehandling.

Du kan få ljusbehandling på hudkliniker och vissa vårdcentraler.

Man kan ibland få en behandling som kallas buckybehandling om man har en svårbehandlad psoriasis på vissa ställen på kroppen. Du blir då behandlad med en svag röntgenstrålning.

Du kan få läkemedel som metotrexat, acitretin, apremilast, deukravacitinib eller dimetylfumarat om du har besvärlig psoriasis. Du kan också få så kallade biologiska läkemedel. Läkemedlen kan användas om du inte har blivit bättre av läkemedel som du smörjer på huden eller ljusbehandling. Behandlingen är ofta enklare och effektivare, men risken för biverkningar är större. Dessa läkemedel ska inte användas när du är [gravid eller ammar](#).

Metotrexat är cellhämmande och dämpar inflammationen. Du tar läkemedlet i låg dos. Metotrexat finns både som tabletter och sprutor.

En biverkan som kan förekomma är att levern påverkas. Genom att regelbundet lämna blodprov går det att tidigt upptäcka om levern har påverkats.

Du behöver använda säkra preventivmedel under hela behandlingen och minst sex månader efter avslutad behandling. Det är viktigt eftersom metotrexat kan vara skadligt för ett foster. Det gäller både [män och kvinnor](#).

Acitretin dämpar i första hand celltillväxten men gör också att cellerna i överhuden får växa klart. Då minskar fjällningen. Acitretin finns som kapslar som du sväljer.

Behandlingen blir mer effektiv om acitretin kombineras med receptbelagda krämer eller salvor och ljusbehandling. Dina blodfetter kontrolleras under behandlingstiden, eftersom halten av blodfetter kan öka något.

Acitretin kan skada foster. Det finns kvar i kroppen lång tid efter att du har avslutat behandlingen. Du som kan bli gravid ska använda säkra preventivmetoder under behandlingen och minst tre år efter avslutad behandling.

Om du dricker alkohol när du tar acitretin bildas ett ämne som är mycket fosterskadande och som finns kvar ännu längre i kroppen. Du som kan bli gravid ska därför avstå från alkohol under behandlingen och även under de första två månaderna efter avslutad behandling.

Apremilast hjälper till att minska inflammation och finns som tabletter. Du kan få apremilast om andra läkemedel eller ljusbehandling inte har fungerat.

Tabletter med deukravacitinib innehåller enzymet TYK2, TYrosinkinas 2. Det minskar inflammationen. Du kan få deukravacitinib om andra läkemedel eller ljusbehandling inte har fungerat.

Behandling med dimetylfumarat inleds med en låg dos och därefter höjs dosen gradvis. Den vanligaste biverkningen är besvär från mage och tarm. Dimetylfumarat finns som tabletter.

Det är vanligt att få så kallade biologiska läkemedel när andra läkemedel inte har hjälpt tillräckligt eller om de inte är lämpliga.

Biologiska läkemedel består av antikroppar eller andra proteiner. De binder till ett annat protein i kroppen som orsakar inflammation och hämmar dess aktivitet. Antikropparna kan rikta sig mot immunämnen som driver psoriasissjukdomen, till exempel TNF, IL-17 eller IL-23. När antikroppen binds till immunämnet kan det inte längre orsaka inflammation.

Läkemedlen finns som sprutor som du tar själv.

Behandling med biologiska läkemedel kombineras ibland med andra läkemedel.

[Huden](#) består av flera olika lager och har bland annat som uppgift att skydda kroppen mot ultraviolett strålning och angrepp av bakterier och virus. Huden hjälper även till att hålla rätt kroppstemperatur.

Det yttersta hudlagret kallas överhuden. Ytterst i överhuden ligger hornlagret, som består av döda hudceller. Underifrån bildas hela tiden nya hudceller som i jämn takt ersätter gamla celler som lossnar. Den här omsättningen av hudceller tar sex till sju veckor.

Vid psoriasis bildas cellerna i överhuden snabbare än vanligt. Ett vanligt hornlager hinner inte bildas och cellerna lossnar inte längre en och en utan i stora flagor. Dessutom finns det en inflammation i överhuden och i de yttersta delarna av läderhuden, det hudlager som finns under överhuden. Inflammationen ökar blodcirkulationen, vilket gör att huden blir röd och varm.

Både arv och miljö har betydelse för om någon får psoriasis eller inte. Exakt hur psoriasis ärvs är inte klarlagt men risken att få sjukdomen ökar om man ärver vissa gener.

Men även om psoriasis är ärftlig krävs ofta att något utlöser sjukdomen. Några faktorer som kan utlösa och försämra besvären är dessa:

- Infektioner, exempelvis halsfluss.
- Psykisk stress, till exempel i samband med en skilsmässa, vid förlust av en närstående eller om du blir arbetslös.
- Vissa läkemedel, till exempel litium och en del blodtrycksmediciner.
- Alkohol.
- Rökning.

Alla mår bra av att röra på sig, äta mer frukt och grönsaker och mindre processad mat. Exempel på processad mat är färdigmat och kött som har bearbetats genom bland annat saltning eller rökning, som korv och skinka. Personer som har psoriasis är extra känsliga för en ohälsosam livsstil.

Vissa så kallade livsstilssjukdomar är vanligare hos personer med psoriasis, exempelvis [diabetes typ 2](#), [högt blodtryck](#), [depression](#), [övervikt och fetma](#).

Det kallas samsjuklighet och har sannolikt ett samband med låggradig inflammation i kroppen. Samsjukligheten kan påverka den psykiska hälsan mer än själva hudsjukdomen. En hälsosam livsstil kan därför leda till att både psoriasis och en eventuell annan sjukdom förbättras.

Läs mer och få tips om [rörelse i vardagen](#), [hur mycket du bör röra på dig](#) och [hur du kan komma igång med träning](#)

I vissa regioner finns speciella livsstilsmottagningar för den som har psoriasis. Där kan du få råd om fysisk aktivitet, kost samt eventuell viktnedgång. Du kan också få råd om hur du kan minska [stress](#) och användning av [tobak](#) och [alkohol](#) om du behöver det.

Det kan ta tid att acceptera att du har fått en kronisk sjukdom och att lära dig att leva med den.

När du har ett skov kan det kännas jobbigt om andra tittar och kommenterar hur du ser ut. Du kan känna dig annorlunda och utsatt. Det kanske gör att du på olika sätt undviker att visa din hud för andra. Det kan göra att du begränsar dig, till exempel inte går till stranden och badar. För vissa kan besvären vara så stora att de påverkar hela det sociala livet.

Behandlingarna kan ibland kännas jobbiga. Det tar mycket tid att smörja in huden varje dag.

Med bra hjälp och behandling kan du lära dig att hantera de fysiska och psykiska besvär som sjukdomen innebär.

Du kan känna dig ledsen och uppgiven när du har ett skov. Då kanske du lättare isolerar dig och faller in i en ohälsosam livsstil. Du kanske rör dig mindre, röker mer och dricker mer alkohol. Men försök att tänka på att en hälsosam livsstil kan göra att dina besvär förbättras. Fysisk aktivitet och att vara i naturen kan ge stora hälsofördelar, både fysiskt och mentalt.

Försök att hitta sådant som ger just dig kraft och glädje, exempelvis kontakt med vänner och att vistas i naturen.

Se till att få stöd och svar på de frågor du har. Ett bra stöd kan vara att prata med din läkare eller annan vårdpersonal. Det är bra att ha regelbunden kontakt med sjukvårdspersonal som har specialkunskaper om sjukdomen.

En del kan bli hjälpta av [KBT, kognitiv beteendeterapi](#).

Det finns även patientföreningar som [Psoriasisförbundet](#), där du till exempel kan få tala med stödpersoner med egna erfarenheter av att leva med psoriasis. Det finns också en [förening för unga med psoriasis](#).

Du kan [söka vård på vilken vårdcentral eller öppen specialistmottagning](#) du vill i hela landet. Ibland krävs det [remiss](#) till den öppna specialiserade vården.

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård](#).

Även [barn ska få vara delaktiga i sin vård](#)

Du har möjlighet att [få hjälp av en tolk om du inte pratar svenska](#). Du har också [möjlighet att få hjälp av en tolk om du till exempel har en hörselnedsättning](#).

För att alla ska få en jämlik vård finns det [nationella riktlinjer](#) för vissa sjukdomar. Där kan du bland annat läsa om vilka undersökningar och behandlingar som kan passa bra vid sjukdomen.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer. Vårdpersonalen måste ändå bedöma vad som passar varje enskild patients behov och önskemål.

Det är Socialstyrelsen som tar fram de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna är skrivna för chefer och andra beslutsfattare, men det finns också versioner som är skrivna direkt till patienter. Där kan du läsa vad som gäller för just din sjukdom.

[Här kan du läsa patientversionen av de nationella riktlinjerna för psoriasis](#)

Sex filmer om psoriasis från Sahlgrenska
universitetssjukhuset

Psoriasisförbundet -
startside

Ung med psoriasis -
startside

Nationella kvalitetsregistret för systembehandling av
psoriasis

eFyss -
Psoriasis

Senast uppdaterad:

2024-09-12

Redaktör:

Ernesto Martinez, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Marcus Schmitt-Egenolf, hudläkare, professor, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå

Fotograf:

Niels Veien, läkare, specialist i hudsjukdomar Marcus Schmitt-Egenolf, hudläkare, professor, Norrlands Universitetssjukhus Ann Schelin, Stockholm

Huden skyddar våra kroppar mot bakterier, virus och mot solens skadliga strålning. Huden hjälper oss också att hålla kroppstemperaturen på en lagom nivå. Huden lagrar också fett och vätska och hindrar kroppen från att torka ut.

En del som har psoriasis får även psoriasisartrit, som ger besvär i lederna. Det vanliga är att sjukdomen endast ger lätta besvär. Du kan ofta leva och arbeta som vanligt. Det finns behandling som hjälper.

Här kan du läsa om olika sorters hjälpmedel och hur det går till att få dem.

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).