

# Skalpætsninger på grund af hårblegemiddel

Lene Wagenblast

## KASUISTIK

Plastikkirurgisk Afdeling,  
Herlev Hospital

Over en periode på få måneder blev to patienter med næsten samme type skalplæsion henvist til Plastikkirurgisk Afdeling til behandling af defekterne. Læsionerne var i begge tilfælde opstået i forbindelse med hårblegning. Fra Danmark og udlandet er der beskrevet enkelte lignende tilfælde [1-4].

## SYGEHISTORIER

I. Denne sygehistorie vedrører en 13-årig pige, der blev henvist på baggrund af ætsning af et område i skalpen efter behandling med et hårblegemiddel hos en frisør.

I forbindelse med behandlingen blev der anvendt stanniolindpakning af de planlagt afblegede dele af håret samt en hårtørrehjelm. Patienten oplevede udtalt svie i forbindelse med behandlingen, der medførte ætsning eller forbrænding af huden i skalpen.

Da patienten blev set første gang, fandt man et ildelugtende og væskende sår på fem centimeter i diameter med rester af løs skalphud. Patienten blev behandlet med daglig sæbevask og sølvsulfadiazin-creme.

Efter halvanden måneds behandling var defekten

ophelet, og året efter fik patienten foretaget to ud af tre planlagte serieexcisioner af det cicatricielle område. Patienten er opskrevet til tredje og sidste excision og afventer denne (Figur 1).

II. Denne sygehistorie vedrører en 19-årig pige, der blev henvist efter ætsning af skalpen i forbindelse med afblegning af hår. Afblegningen blev foretaget af en venindes mor, der var frisøruddannet. Patienten mærkede svie i hovedbunden, mens farven sad i. Hun udviklede kort tid efter hævelse, rødme og blærer i hovedbunden, og fik af egen læge en penicillinkur. Patienten udviklede få dage senere sår dannelse i skalpen og blev indlagt akut på et provinssygehus. Hun blev udskrevet to dage senere til daglig sårskift.

Da patienten blev set på Plastikkirurgisk Afdeling, fandt man en 8 × 8 centimeter stor fuld-hudsdefekt i skalpen med en central rest i form af en hårklædt hudø. Patienten fik efter oprensning af såret foretaget delhudstransplantation af området.

Tre måneder efter transplantationen fik patienten indopereret to ekspandere på henholdsvis højre og venstre side af transplantatet.

FIGUR 1

Skalpdefekter efter hårblegning.  
A. Skalpdefekt efter hårblegning hos 13-årig pige.  
B. Samme pige efter to af tre serieexcisioner i skalpen.  
C. Skalpdefekt hos 19-årig pige efter hårblegning.  
D. Samme pige efter delhudstransplantation og indoperation af ekspanderproteser.  
E. Patienten efter fjernelse af ekspander og excision af transplanteret hud.



Efter endt ekspansion af området med ugentlige påfyldninger blev ekspanderne fjernet, det transplanterede område excideret, og den ekspanderede hud syet sammen i midtlinjen (Figur 1).

## DISKUSSION

Hårblegemidler består af hydrogenperoxid og persulfater, som er kraftige oxygeneringsmidler med en pH-værdi på 4-6. Hydrogenoxid kan selv i lave koncentrationer på 3-5% kan forårsage hudirritation, og i koncentrationer på 10% kan de forårsage blæredannelse og kemisk forbrænding [5]. I forbindelse med frembringelse af lyse striber i håret påføres udvalgte hårtotter en blegecreme, der består af hydrogenperoxid. Herefter påføres en blege-*booster*, som indeholder persulfater. Blegeprocessen accelereres ved anvendelse af hårtørrehjelm. Sluttelig skylles blegemidlerne ud af håret, der vaskes med neutraliserende shampoo.

Det er vanskeligt at afgøre, om de tilfælde, hvor der har været direkte hudkontakt med den opvarmede aluminiumsfolie, i virkeligheden er en simpel forbrænding, der også kunne være opstået uden de oxygenerende midler. Forbrændingen kunne alene skyldes kontakten med den meget varme metalfolie [2].

Andre tilfælde tyder på en decideret kemisk

reaktion med ætsning til følge, idet symptomerne og hudreaktionerne var forsinkede i forhold til selve proceduren [2].

En tredje årsagsmulighed kunne være en kombination af varm metalfolie og ætsende blegemidler.

## KONKLUSION

Der er god grund til at være opmærksom på risikoen ved hårblegemidler og proceduren omkring affarvning af hår. En patient med smerter eller blæredannelse i hovedbunden efter hårblegning bør vurderes med henblik på skadens omfang og iværksættelse af hurtig behandling.

**KORRESPONDANCE:** *Lene Wagenblast*, Kirkerupvej 2B, 4000 Roskilde.

E-mail: l.wagenblast@dadlnet.dk

**ANTAGET:** 23. april 2010

**FØRST PÅ NETTET:** 21. juni 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen

**TAKSIGELSE:** Tak til *Karin Dahlstrøm* for korrekturlæsning af manuskriptet.

## LITTERATUR

1. Goon P, Misra A. A possible chemical burn to the scalp following hair highlights. *Burns* 2005;31:530-1.
2. Peters W. The hair colour-highlighting burn: a unique burn injury. *J Burn Care Rehab* 2000;21:96-8.
3. Jensen C, Sjøsted H. Chemical burns to the scalp from hair bleach and dye. *Acta Derm Venerol* 2006;86:461.
4. Maguina P, Shah-Khan M. Chemical scalp burns after hair highlights. *J Burn Care Res* 2007;28:361-3.
5. Medical management guidelines for acute chemical exposure: hydrogen peroxide, vol III. Atlanta, USA, Agency for Toxic Substances and Disease Registry, US Department of Health and Human Services, 2002.

# Fotoonykolyse ses ved brug af doxycyklin som malariaprofylakse

Hanne Trap Wolf, Cristel Maria Sørensen & Helle Kielberg Larsen

Fotoonykolyse er en fototoksisk reaktion, der består af en løsning af neglen fra neglelejet på grund af ultraviolette stråler [1].

Langvarige fysiske traumer og irriterende, hud- og neglesygdomme som psoriasis og neglesvamp samt hyperhidrose, thyroidealidelser og karsygdomme kan alle være årsag til onykolyse, men også behandling med tetracykliner er en mulig årsag til denne reaktion [2].

Da mange danskere rejser til eksotiske destinationer, hvor solesponeringen er stor, og hvor malariaprofylakse er nødvendig, er det vigtigt at informere om solprofilakse i forbindelse med en sådan behandling. Vi præsenterer to sygehistorier med

doxycyklinudløst onykolyse. To ubeslægtede kvinder på 25 (sygehistorie I) og 24 år (sygehistorie II) tog under samme rejse til Tanzania malariaprofylakse, der var købt i Danmark, i form af tabletformig doxycyklin (Vibradox) 100 mg dagligt. Behandlingens varighed var i alt fem måneder, heraf den sidste måned efter hjemkomst. Kvinderne var tidligere raske og uden tidligere hud- eller neglelidelser. De fremstod klinisk eutyroide, og fik foruden p-piller (henholdsvis Gestonette og Novynette) ingen medicin. Excessiv fysisk eller kemisk påvirkning af hænderne kunne ikke forklare onykolysen. Ingen af kvinderne oplevede de hyppigste former for bivirkninger til doxycyklin som kvalme, glossitis, opkastning, diarré eller

## KASUISTIK

Dermato-venerologisk  
Afdeling, Bispebjerg  
Hospital