

# Pseudoporfyri udløst af naproxen



## UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2016;178:V68029

En 73-årig mand fik i sommeren 2015 fragil hud, bul-lae og ulcerationer dorsalt på hænder og fødder. Han havde diabetes, reumatoid arthritis og arthritis urica. Ved en initial udredning ved en karkirurg udelukke-des iskæmisk årsag. Herefter blev han vurderet af en dermatolog, som havde mistanke om porfyria cuta-nea tarda. Urinporfyrienerne var imidlertid normale. Herefter vakttes en mistanke om pseudoporfyri, hvor-for medicinlisten på ny blev gennemgået med fokus på lysfølsomiserende lægemidler. Det viste sig, at pa-tienten var begyndt at tage et naproxenholdigt præ-parat få uger inden symptomdebut. Lægemidlet er kendt for at kunne udløse pseudoporfyri, hvorfor det blev seponeret, og straks efter ophørte hudgenerne. Den typiske kliniske tilstand og responset på medicin-seponeringen bekræftede diagnosen.

Pseudoporfyri blev beskrevet i 1975. Det er et symptomkompleks, som viser sig ved fragil hud, bul-lae, overfladiske ulcerationer samt milier og ar i sol-eksponerede områder. Fotosensibiliserende medicin,

f.eks. naproxen, højdosisfurosemid og hydrochlor-thiazid kan fremkalde sygdommen. Medvirkende faktorer er UVA-lys og nedsat nyrefunktion. Pseudo-porfyri ligner porfyria cutanea tarda klinisk og histo-logisk, dog er der normal porfyrimetabolisme ved pseudoporfyri [1].

*Jon Erik Fraes Diernaes*

E-mail: diernaes@gmail.com

*Rewend Bustan & Daanyaal Wasim*

Hudafdeling I og Allergicentret,  
Odense Universitetshospital

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 19. december 2016

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

**TAKSIGELSE:** Anette Bygum, Hudafdeling I og Allergicentret, Odense Universitetshospital, for inspiration og vejledning.

## LITTERATUR

1. Velander MJ, Þorsteinsdóttir S, Bygum A. Pseudoporfyri er et symptomkompleks. Ugeskr Læger 2015;177:V11140599.