

LITTERATUR

- Schulz H, Bohlius J, Skoetz N et al. Chemotherapy plus rituximab versus chemotherapy alone for B-cell non-Hodgkin's lymphoma. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;4:CD003805.
- Vose JM, Link BK, Grossbard ML et al. Phase II study of rituximab in combination with CHOP chemotherapy in patients with previously un-

reated, aggressive non-Hodgkin's lymphoma. *J Clin Oncol* 2001;19:389-97.

- Coiffier B, Lepage E, Brière J et al. CHOP chemotherapy plus rituximab compared with CHOP alone in elderly patients with diffuse large-B-cell lymphoma. *N Engl J Med* 2002;346:235-42.

Erhvervsrelateret stressurticaria

Nadia Lander Landex

KASUISTIK

Hjertemedicinsk
Klinik B,
Rigshospitalet

Ugeskr Læger
2016;178:V68708

Urticaria er et kløende, papuløst eksantem, der kan variere i størrelse og udbredelse og være akut eller kronisk (mere end seks ugers varighed). Reaktionen er langtfra altid allergisk udløst, og der er beskrevet mange udløsende faktorer, såsom bestemte fødeemner, medicin, kulde eller trykpåvirkning [1]. Stress, som i denne sygehistorie, er også kendt for at kunne udløse urticaria. Udredningen blev standset, da en sandsynlig udløsende faktor var fundet, men en komplet udredning for urticaria er ganske omfattende med blandt andet fødemiddelprovokationstest, undersøgelse for autoreaktivitet og parasitinfektioner [2].

SYGEHISTORIE

En 34-årig hospitalsansat læge (artiklens forfatter) havde i flere år oplevet generende, kløende urtikarielt udslæt, især på overekstremiteternes forside. Der var desuden tendens til dermatografisme (**Figur 1**). Når det var værst, gjorde tilstanden det vanskeligt for hende at koncentrere sig om sine arbejdsopgaver. Udslættet kom udelukkende i arbejdstiden. Som barn havde hun kontakteksem i forbindelse med flere fødeemner, herunder ost og peberfrugt. Dette eksem var svundet i voksenalderen, hvor der imidlertid blev

bemærket en ikke nærmere karakteriseret hudirritation ved kontakt med tomat- og jordbærplanter samt parfumeholdigt vaskepulver. Hun havde ingen medikamentelle allergier og tålte penicillin, men havde dog fået et typisk medikamentelt eksantem under behandling med amoxicillin for luftvejsinfektion med *Haemophilus influenzae*. Der blev iværksat yderligere udredning efter vejledning fra en dermatologisk kyndig kollega (uden for arbejdstid og uden anvendelse af arbejdsstedets it-systemer, herunder uden opslag i egen journal). Eftersom symptomerne var klart hyppigst i arbejdstiden, var der initialt mistanke om en allergisk reaktion på uniformsmaterialet (kunststof). Det var imidlertid bemærkelsesværdigt, at udslættet primært var lokaliseret til ikkeuniformsdækkede områder, og at det ikke forekom hver dag. Varme- og kuldeurticaria kunne udelukkes, idet symptomerne opstod uafhængigt af temperaturen.

Der var anamnestisk mistanke om, at eksantemet opstod på dage med særlige arbejdsmæssige belastninger. På mistanke om stressurticaria blev der foretaget udredning med symptomdagbog og registrering af potentielt stressende situationer (**Tabel 1**). Der blev fundet positivt udslag for LEAN-møder (effektiveringsmøder), visitationsproblemer, ventetidsregi-

FIGUR 1

Dermografisme. Der ses en skarpt afgrænset, rød hævelse, og det fornemmes, at hævelsen danner ordet »LEAN«.



TABEL 1

Udsnit af en symptomdagbog.

Dag	Symp-tomgrad	Tidspunkt	Aktivitet ved symptom	Aktivitet generelt
Onsdag	Moderat	14.15	Papirarbejde/stuegang	Stuegang
Søndag	Svær	03.30	Diskussion med psykiatrisk afdeling om overflytning af psykotisk patient	Nattevagt

strering og udfyldelse af blebevillinger, men ikke for nattevagter, hjertestopkald og diagnosekodning af epikriser.

Behandlingen bestod af forsøg på at undgå op-hobning af urticariaudløsende situationer på samme dag. Desværre var det ikke muligt helt at blive fritaget for arbejdsopgaver med urticariaudløsende potentiale. Antihistamin blev brugt sjældent, men var effektivt.

DISKUSSION

Der er en association mellem urticaria og psykiske lidelser: Ved kronisk idiopatisk urticaria lider 48% af patienterne af depression eller angst, især agorafobi, mens hypokondri forekommer hos to procent [2]. På den baggrund anbefales screening for angst og depression som en del af udredningen af urticaria [2].

Livskvaliteten påvirkes af urticaria, hvilket bl.a. kan vurderes ved anvendelse af et 11-punktsspørgeskema, der er udarbejdet af dermatologer og psykiatere og valideret til brug hos tyrkiske patienter [3].

Behandlingen af urticaria er dels undgåelse af provokerende faktorer og dels farmakologisk med antihistamin [1]. Ved stressurticaria kan man spekulere på, om et sederende antihistamin vil være at foretrække, fordi den sløvende effekt kunne mindske følsomheden for de stressende stimuli. Dertil kan man overveje, om psykoedukation kunne være indiceret for at hjælpe den afficerede til at leve med sine symptomer, alternativt håndtere de stressende situationer bedre. Det kunne især overvejes i tilfælde som det her beskrevne, hvor det ikke var praktisk muligt

eller arbejdsmæssigt acceptabelt for patienten at undgå de udløsende situationer.

Det bemærkes, at der er mulighed for at vende denne ellers belastende tilstand til noget mere hensigtsmæssigt: I tidligere tider brugte minearbejdere at medbringe en fugl, f.eks. en kanarie-fugl, der pga. stor følsomhed ville falde døde om ved udsættelse for giftige gasser og dermed advare minearbejderne om den farlige situation og give dem tid at undslippe, før også de omkom.

En person med erhvervsrelateret stressurticaria er en lysende eller – snarere – kløende påmindelse om, at arbejdsmæssige situationer er ved at køre af sporet. På nudansk kunne dette – med behørig undskyldning for sprogbruget – betegnes en menneskelig *bullshit detector*. Varetagelse af en sådan funktion på arbejdspladsen burde være anerkendelsesværdig.

KORRESPONDANCE: Nadia Lander Landex. E-mail: landex@dadlnet.dk

ANTAGET: 24. august 2016

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Deacock SJ. An approach to the patient with urticaria. *Clin Exp Immunol* 2008;153:151-61.
2. Staubach P, Dechene M, Metz M et al. High prevalence of mental disorders and emotional distress in patients with chronic spontaneous urticaria. *Acta Derm Venereol* 2011;91:557-61.
3. Gurel MS, Yanik K, Simsek Z et al. Quality of life instrument for Turkish people with skin diseases. *Int J Dermatol* 2005;44:933-8.



Lakrids kan inducere torsades de pointes-ventrikulær takykardi

Mette Aaby Smith, Charlotte Pedersen & Finn Lund Henriksen

Lakrids indeholder glycyrrhizin, som omdannes til glycyrrhizinsyre i tarmen. Glycyrrhizinsyre hæmmer beta-hydroxysteroiddehydrogenase, som omdanner kortisol til kortison i de distale tubuli, hvorved der opstår en pseudohyperaldosteronisme, da kortisol binder sig til mineralokortikoidreceptoren og øger udskillelsen af kalium, mens natrium og væske ophobes [1]. I gennemsnit indeholder 1 g lakrids 2 mg glycyrrhizinsyre, men indholdet kan variere betydeligt fra 0,26 mg til 98 mg

pr. gram lakrids [2], hvorfor anbefalet dagligt indtag kan være svært at beregne. Fødevarestyrelsen anbefaler et dagligt indtag på maks. 50 g stærk lakrids [3].

Denne sygehistorie er et godt eksempel på, at lægers daglige virke til tider er et detektivarbejde. Der findes talrige årsager til hypokaliæmi, og der er beskrevet flere sygehistorier med forskellige akutte og til dels livstruende tilstande forårsaget af hypokaliæmi. Grundig og specifik anamneseoptagelse er en forudsætning

KASUISTIK

Hjertemedicinsk
Afdeling,
Odense
Universitetshospital

Ugeskr Læger
2016;178:V02160122