

# Sebhorroisk keratos



## Beskrivning

Sebhorroiska keratoser är mycket vanliga, helt ofarliga hudförändringar. De uppträder ofta i stort antal hos medelålders och äldre fr.a. i ansiktet, på bålen och armarna. I tidigt skede (se bilder nedan) kan den blivande keratosen anas som en svagt gulbrun missfärgning, vilken med tiden "reser" sig från ytan och antar en oljig, vaxartad karaktär. Färgen kan variera från kolsvart till gråbrun. Ofta får man intrycket att keratosen är "påklustrad" på huden som en medaljong. Den är alltid skarpt avgränsad mot omgivande hud. Tillväxthastigheten är normalt långsam.



## Differentialdiagnoser

Sebhorroiska keratoser är den vanligaste orsaken till att man felaktigt misstänker en hudförändring för att vara ett malignt melanom. I normalfallet är diagnosen enkel att ställa, men när keratosen är irriterad/inflammerad (se bilder nedan) är det desto svårare.



Man kan lätt misstolka förändringen som i första hand ett malignt melanom av nodulär amelanotisk typ. I mikroskopet imiterar keratosen snarare en skivepitelcancer vilket kan vålla mindre

erfarna patologer visst huvudbry. Generellt gäller att en sebhorroisk keratos aldrig omvandlas till något elakartat.



## Behandling

I normalfallet är den adekvata behandlingen skrapning med curett (bild nedan).



Detta görs enkelt i kylanestesi eller möjligen i lokalbedövning. Keratosen släpper lätt från underlaget och resulterar i ett ytligt skrubbsår som läker inom några dagar. Förändringarna kan också frysbehandlas. Excision (d.v.s. att skära bort med skalpell) av dessa oftast bredbasiga förändringar är bara aktuell vid tveksamhet om diagnosen, d.v.s. när keratosen är inflammerad/irriterad.



Eftersom sebhorriska keratoser enbart har kosmetisk betydelse och enkelt kan behandlas inom primärvården är remiss till specialist inte indicerad när man är säker på diagnosen. Man kan däremot lära patienterna att behandla sina keratoser på egen hand.

### **Kontroll/uppföljning**

Någon kontroll eller uppföljning är inte aktuell för dessa patienter. De bör informeras om åkommans helt benigna natur. De bör också känna till att de lär få fler, likartade hudförändringar med tiden.