

# Sol og medisin

Utsetter du huden for sol samtidig som du bruker bestemte medisiner, kan du få kraftige hudreaksjoner. Ekspertene advarer spesielt ved bruk av betennelsesdempende gel.

TEKST: KRISTIN ROSMO



FOTO: SJUKEHUSAPOTEKET I ÅLESUND

**FARMASØYTRÅD.** Helene M. Devold i oppfordrer til å være forsiktig med soleksponering mens man bruker medisiner som reagerer med sollys.

## Risikostoffer

- Noen av de mest vanlige medisinene som kan gi hudreaksjoner ved soleksponering:
- Betennelsesdempende/smertestillende tabletter med virkestoffene ketoprofen, diklofenak, piroksikam og naproksen
- Betennelsesdempende/smertestillende gel (Voltarol og Orudis)
- Antibiotika, spesielt med virkestoffet doksyklin
- Medisin mot hjerterytmeforstyrrelser med virkestoffet amiodaron
- Vanndrivende medisin med tiazider, furosemid og bumetanid som virkestoffer

Kilde: RELIS Midt-Norge

**F**lere hundre ulike virkestoffer i medisiner er mistenkes for å ha gitt reaksjoner ved at sollys har reagert med medisinenes virkestoff, såkalte lysømfintlighetsreaksjoner.

– For de fleste medisiner er dette sjelden, men i prinsippet kan alle som bruker medisiner oppleve uønskede reaksjoner i huden ved soleksponering. Det kan skje dersom mengden virkestoff og sollys er stor nok, sier legemiddelrådgiver Erlend Aa ved Regionalt legemiddelinformasjonscenter Midt-Norge.

### Skadelige, kjemiske forbindelser

Medisinene som oftest gir slike reaksjoner er enkelte betennelsesdempende medisiner, antibiotika, hjertemedisiner og vanndrivende. Smertestillende og betennelsesdempende gel kan være spesielt problematisk. Ved påsmøring på huden blir konsentrasjonen av virkestoff i de øvre hudlagene spesielt høy.

– Enkelte reaksjoner skyldes at det dannes skadelige, kjemiske forbindelser ved soleksponering av virkestoff som finnes i huden. Symptomene kan ligne alminnelig solforbrenning, og forekommer hovedsakelig bare på hud som har vært utsatt for sol. I sjeldnere tilfeller skyldes lysømfintligheten en allergisk reaksjon. Da forårsaker soleksponeringen en omdanning av selve virkestoffet til et nytt stoff som utløser en allergisk reaksjon, forklarer Erlend Aa.

### Utslett, vabler eller blemmer

En lysømfintlighetsreaksjon arter seg gjerne som en type eksem. Det sier Joar Austad, overlege ved hudseksjonen ved Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet.

– Forskjellen er at ved en hudreaksjon på grunn av medisinbruk, oppstår reaksjonen kun på områder som er utsatt for sollys. Det gjør det ganske lett å skille utslettet fra et vanlig eksem, forklarer han.

Slike utslett er gjerne røde og kløende, og er ofte skarpt avgrenset fra områder som ikke har vært utsatt for soleksponering. Ved mer kraftige reaksjoner kan det komme vabler eller blemmer i huden.

– Dette er spesielt vanlig ved bruk av smerte-



stillende og betennelsesdempende gel til påsmøring på huden ved muskel- og leddsmerter, presiserer hudlegen.

Han oppfordrer til å beskytte det behandlede området med klær ved bruk av slike hudpreparater. Beskyttelse mot sollys er nødvendig under og frem til to uker etter behandling for å unngå risiko for lysømfintlighet. Solarium bør også unngås.

– De aller fleste medisinbrukere tåler godt å være i sola om de bruker en god solkrem med solfaktor 30–40 som beskytter mot både UVA- og UVB-stråler. Men om man tidligere har reagert, bør man være ekstra forsiktig med å utsette seg for direkte sollys, råder Joar Austad.

### Beskytt deg mot sola

De medisinene vi oftest ser gi hudreaksjoner sammen med soleksponering, er enkelte typer antibiotika, samt smertestillende og betennelsesdempende geler som smøres direkte på huden, forteller leder av publikumsavdelingen på Sjukehusapoteket i Ålesund, farmasøyt Helene M. Devold.

– Dette er legemidler som man skal bruke i kortere perioder, og vi oppfordrer kundene våre til å være forsiktig med soleksponering mens de bruker disse medisinene, forteller hun.

Apoteket opplever at mange medisinbrukere blir overrasket når de informerer om dette, og at de fleste ikke har hørt om dette tidligere eller ikke har tenkt på det som en mulig bivirkning av medisinen. Hennes beste råd for å forebygge en hudreaksjon er å begrense tiden man er i solen.

– Hvis det ikke er mulig å unngå soleksponering, er det svært viktig å bruke solkrem med tilstrekkelig høy faktor og med både UVA- og UVB-beskyttelse, presiserer avdelingslederen.

**BESKYTTELSE.** Bruk solkrem med tilstrekkelig høy faktor og med både UVA- og UVB-beskyttelse for å forebygge hudreaksjoner ved medisinbruk.

### Kan også skje innendørs

Mange av reaksjonene utløses av langbølget UVA-stråling. UVA-strålene passerer både vindusglass og tynne tekstiler. Derfor kan slike hudreaksjoner også oppstå innendørs, ved bilkjøring og med klær på. Solkremen må derfor beskytte mot både UVA- og UVB-stråler.

– Om man mistenker en lysømfintlighetsreaksjon, anbefaler jeg alltid at man tar kontakt med fastlegen for å vurdere om det er aktuelt å slutte med medisinen eller om utslettet skal behandles på noen annen måte, råder farmasøyt Helene M. Devold.

### Fikk blemmer i påskesola

Johan Grøtnebø (72) fra Lærdal i Sogn fikk blemmer på leppene under påskeoppholdet på fjellet. Påskesol og antibiotikakur var årsaken.

Lærdalsmannen lar seg sjelden stoppe når det gjelder friluftsliv. Ei heller i påsken for to år siden, selv om han slet med en luftveisinfeksjon. Før han tok turen opp til familiehytta på Filefjell, gikk han i gang med en antibiotika-kur som skulle ta knekken på de lumske bakteriene.

Han fikk en medisin med virkestoffet doksykyklin, et såkalt bredspektret antibiotikum som gis mot bestemte bakterieinfeksjoner. Virkestoffet tilhører en legemiddelgruppe kalt tetrasykliner. Den kjemiske strukturen i tetrasykliner reagerer med sollys, og kan derfor forårsake reaksjoner i huden ved kombinasjonen av medisin og soleksponering. Tetrasykliner brukes årlig av nærmere to hundre tusen nordmenn, ifølge Reseptregisteret.

### Blemmer

– Det var flott påskevær på Filefjell, og vi var ute på skiturer hver dag. I tillegg ble det nok også litt

# // Jeg forsto ikke umiddelbart sammenhengen mellom bruken av tablettene, soleksponeringen og blemmene.

Johan Grøtnebø



FOTO: PRIVAT

## FIKK HUDREAKSJON.

Johan Grøtnebø fikk blekker på leppene da han var på påsketur på fjellet samtidig som han gikk på en antibiotikakur. Virkestoffet reagerte med sollyset.

avslapning i hytteveggen, minnes Johan Grøtnebø. Hytta ligger på tusen meters høyde over havet, og med skiturer til topper på rundt tretten hundre meter ble huden i ansiktet utsatt for sterk UV-stråling.

– Jeg har alltid tålt sol veldig godt, og blir fort skikkelig brun i huden når jeg er ute, sier den robuste vestlandsmannen.

Han bruker som regel solkrem i ansiktet når han føler at sola er svært sterk. Det gjorde han også denne påsken, men ikke på leppene.

– Leppene ble såre og brente, og fikk blekker. Dette hadde aldri skjedd tidligere. Selv forsto jeg ikke sammenhengen mellom bruken av tablettene, soleksponeringen og blemmene. Men et familie-medlem skjønte raskt hva som hadde skjedd, og rådet meg til å unngå direkte soleksponering, forteller Johan Grøtnebø.

Han passet på å unngå solen så godt han kunne, og noen dager etter kuren var avsluttet ble blekkene og den brente huden på leppene borte.

## Fikk ikke informasjon

– Jeg synes at dette er viktig informasjon jeg burde ha fått før jeg startet på kuren, både hos legen og på apoteket, mener han. Men innrømmer ærlig at han ikke hadde lest pakningsvedlegget som fulgte med tablettene.

I pakningsvedlegget står det tydelig, men innklemmt sammen med mye annen informasjon om medisinen, at man bør være forsiktig med soling under og opptil to uker etter at behandlingen er avsluttet. Men Johan Grøtnebø synes det er vanskelig å forholde seg til den store mengden informasjon med liten skrift som finnes i pakningsvedleggene, og skulle ønske at alle pakningsvedlegg hadde et innledende sammendrag med stor skrift. Han er neppe alene om ikke å finlese de lange informasjonstekstene som følger med medisinene.

– Siden den solfylte påsken for to år siden har jeg heldigvis opplevd å få god informasjon om mulige hudreaksjoner ved soleksponering når jeg har hentet medisiner på apoteket, og det synes jeg er veldig bra, poengterer lærdalsmannen. ■

## TURSPALTEN



## Avkjølende pustepauser

Når sommeren er på sitt varmeste er det ingenting som å kjøle seg ned med et forfriskende bad på tur. Bli med Den Norske Turistforening på tur med mulighet for en dukkert eller fem.

Bruker du nærmiljøet ditt mye til tur har du kanskje din favorittbadeplass. Hvis det ikke frister å bade er det deilig å sitte og se naturen speile seg i vannoverflaten.

Om du har lyst til å bade sammen med noen og bor i Oslo-området, kan du bli med på badetur til fem vann rundt Lillomarka 30. juli 2015. Turen er på cirka 10 km, og starter på Grorud. Spørsmål kan rettes til Seniorgruppa i DNT Oslo på 2282 2800, eller les mer på DNT.no.

I Stavanger tar Buøyturen deg med den 22. juli på øyhopping til fots på øyene som omkranser Byfjorden. Dette er turen med de store kontrastene; brovandring langs trafikkerte veier, smale skogsstier, gater og blankskurte svaberg. Spørsmål kan rettes til Stavanger turistforening på 5184 0200, eller les mer på DNT.no.

Turkameratene i Nittedal Turlag inviterer til sommertur til Ørfiske 16. juli. Turen går gjennom ku-tunnelen og følger Ørfiskebekken oppover forbi Storfossen og Laskerud. På Ørfiske blir det rast og en dukkert. Turen starter fra Nittedal stasjon kl. 11.00. Ring 2282 2800 for spørsmål, eller les mer på DNT.no.

I samarbeid med DNT presenterer vi i hvert nummer et tips til friluftaktiviteter rundt om i landet. Finn flere turer og din lokale seniorgruppe på [turistforeningen.no/senior](http://turistforeningen.no/senior)