

DERMATOLOGI

DERMATOLOGISK ANAMNES



## Anamnes

Den dermatologiska anamnesen kan vid de typiska dermatoser vara kort och konkret. Dock vid andra diffusa tillstånd, särskilt sådana med misstänkt allergisk genes, bör anamnesen vara mycket detaljerad för att kunna komma till rätt spår och därefter påbörja diagnostiken.

### Detaljerad anamnes bör innehålla följande:

Aktuell och tidigare hudsjukdom

1. När började besvären?
2. Var började besvären?
3. Hur började besvären?
4. Hudförändrings typ (Efflorescenstyp)?
5. Förlopp? Föränderligt? Ständigt sämre? Periodicitet?
6. Korrelerat till arbete/semester, hobby, solexposition, miljöförändring, årstid?
7. Liknande besvär i omgivningen?
8. Vilken behandling har prövats? Lokalt? Systemiskt?

### Andra sjukdomar

1. Reumatologiska sjukdomar? Mag-tarmsjukdomar? Infektionssjukdomar/STI? Cancer?
2. Sjukhusvistelse? Operation/invasiv behandling?

### Aktuell medicinering

1. Huvudvärksmedel?
2. Antibiotika?
3. Vitamintillskott? Hormontillskott? Hälsokostpreparat?
4. Laxermedel?
5. Sömnmedel? Lugnande medel? P-piller?
6. Cytostatika?

### Social situation och miljö

1. Familj? Bostad? Rengöring/Disk? Kosmetika?
2. Husdjur?
3. Arbete? Skyddsåtgärder?
4. Fritid/hobby? Ex. Lim? Färg? Metall? Annan kemisk substans?

### Hereditet

Ärftliga hud- och allergisjukdomar i släkten?

## Referenser

Rorsman, H. et al. Dermatologi Venerologi. 7:e upplagan.