

Behandling af strækmærker

Strækmærker ved navlen



Før

Efter 3 behandlinger

Behandling af strækmærker kræver en individuel vurdering og styring, idet forskellige former for strækmærker og forskellige hudtyper skal behandles forskelligt. Dette betyder, at der ikke gives almene retningslinier, da behandlingen skal tilrettes individuelt efter typen af strækmærker, hvor på huden strækmærkerne findes, og patientens hudtype.

A-vitaminsyrecremens virkningsprincip:

A-vitaminsyre (tretinoin) stimulerer celleaktiviteten i læderhuden, hvorved produktionen af kollagen øges. Derved erstattes de kollagenfibre og elastiske fibre i huden, der er bristet, og hudens elasticitet og tykkelse genoprettes, hvorved følgerne af strækpåvirkningen reduceres.

Lysbehandling:

Der anvendes enten en såkaldt kortpulset farvestoflaser med en pulslængde på under 1/2 millisekund eller en speciel blitzlampebehandling, IPL (Ellipse). Behandling med farvestoflaser har været godkendt i USA af Food and Drug Administration (FDA) til behandling af rynker siden 1999. Blitzlampebehandlingen er en videreudvikling, som er optimeret ved anvendelse af andre lyspulslængder, bølgelængder og energiniveauer.

Princippet ved anvendelse af både laser og blitzlampeapparat er, at lyset trænger ned i læderhuden og fremkalder en ganske let og kontrolleret inflammation. Dette producerer vækstfaktorer, der igen stimulerer hudens celler til at øge produktionen af kollagen og elastin.

Denne virkning er dokumenteret ved kliniske forsøg, hvor kollagendannelsen øges med i gennemsnit 92% målt 3 dage efter behandlingen i forhold til hudens normale produktionshastighed af kollagen. Denne produktion holder sig højere end normalt, og falder løbende over de næste 2 til 6 måneder, indtil produktionen når normalniveauet igen.

Forbehandling:

Ved behandling af strækmærker vil det være en betydelig fordel at behandle huden med A-vitaminsyrecreme i 4 uger inden behandlingen. Med forbehandlingen øges overhudens omsætning af overhudsceller, de døde, forhornede celler falder af, og nye celler dannes. Hermed øges hudens lysgennemtrængelighed, og effekten af lysbehandlingen forbedres. Da A-vitaminsyrecreme også selvstændigt stimulerer kollagenproduktionen i læderhuden, anbefaler vi at cremen anvendes sideløbende med lysbehandlingerne i hele forløbet, som normalt strækker sig over 6 til 12 måneder.

Hvad skal jeg huske inden behandlingen?

Da lyset lettest kan trænge igennem en lys hud, er det vigtigt, at huden ikke er solbrændt, solariebrun eller brun af selvbruner. **Vi behandler altid kun på en hud, der er lys og som ikke har været udsat for sol i mindst 4 uger før behandlingen.**

Hvor lang tid tager det?

En behandling tager omkring 30 minutter, afhængigt af hvor stort området er.

Hvordan føles behandlingen?

De fleste beskriver behandlingen som en varm, let brændende fornemmelse.

Undgå medicin, som hæmmer inflammationen:

Effekten af behandlingen kan teoretisk blive hæmmet, hvis man i den periode, hvor den forøgede bindevævsdannelse finder sted (dvs. fra 1 uge inden behandlingen til 3 måneder efter behandlingen) indtager medicin, som hæmmer inflammation. Det drejer sig om medicin som f.eks. prednison, kemoterapistoffer, immunhæmmere (f.eks. cyclosporin, methotrexate), al gigtmicin (NSAID-præparater, og præparater, der indeholder acetylsalicylsyre).

Efter behandlingen:

Efter behandling af strækmærker vil huden i det behandlede område være let rød og varm i nogle timer. Der må gerne anvendes A-vitaminsyrecreme på det behandlede område dagen efter behandlingen, da det gælder om at holde reaktionen ved lige, og på den måde øge kollagendannelsen.

Huden må ikke udsættes for sol i 2 måneder efter behandlingen og ikke så længe der anvendes A-vitaminsyrecreme. Dette klares lettest ved at anvende en solcreme med solfaktor 50+.

Eventuelle bivirkninger og komplikationer

Der er risiko for følgende "Almindelige bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 100 behandlinger):

I nogle timer efter behandlingen kan huden være rød og føles varm.

Hvis der er enkelte pigmentskjolder, ses en let mørkfarvning, som bliver stærkere i løbet af nogle timer. Efter 1-2 dage vandrer mørkfarvningen op til overfladen og skaller af i løbet af 14 dage. Der kan i enkelte tilfælde være let hævelse i huden efter behandling.

Der er risiko for følgende "Ikke almindelige bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 1.000 behandlinger):

Hvis man er solbrun ved behandlingen, eller har mørk eller asiatisk hudtype, eller huden har været udsat for sol indenfor 4 uger før behandlingen, er der øget risiko for forbrænding af huden med efterfølgende risiko for pigmentproblemer, med dannelse af enten for meget eller for lidt pigment i huden samt for ardannelse. Hudfarven kan dog oftest normaliseres igen - som regel efter 6 til 12 måneder.

Hvis huden udsættes for sol, inden den har normaliseret sig efter behandlingen, kan den reagere med enten øget eller nedsat pigmentproduktion, og derved blive skjoldet.

Som regel skal der gå mindst 2 måneder, inden huden atter udsættes for sol, og huden må desuden ikke være synligt påvirket efter behandlingen med f.eks. rødme eller mørkfarvning.

Flere behandlinger:

Hver behandling øger kollagendannelsen med i gennemsnit 92%. Dette aftager herefter langsomt over 2-6 måneder, indtil normalniveauet nås igen. Derfor anbefaler vi genbehandlinger med mindst 2 måneders interval, således at hver enkel behandling giver mest mulig kollagendannelse. Et typisk behandlingsforløb består af 3 lysbehandlinger med 3 måneders interval og sideløbende brug af A-vitaminsyrecreme i hele forløbet samt i yderligere 3 måneder efter sidste lysbehandling.

Vi glæder os til at se dig

Da det for nogle kan være rart at have en at dele oplevelsen med, er du velkommen til at medbringe en ven, veninde eller ægtefælle (bisidder) til konsultationen.

Med venlig hilsen
PRIVATHOSPITALET MØLHOLT A/S

Peter Bjerring
professor, dr. med, speciallæge i
hudsygdomme
rev. juni 2010
(næste rev. juni 2012)