

Använd salva med retapamulin (Altargo) vid impetigo när tvål och vatten inte räcker.

Sedan 2007 finns ytterligare ett topikalt alternativ för behandling av impetigo, retapamulin (Altargo), som är en ny typ av antibiotikum. Denna bör användas i första hand när tvål och vatten inte är tillräckligt. Peroral antibiotika bör undvikas vid impetigo hos barn.

Det finns många alternativa behandlingar av impetigo. Vid måttliga förändringar rekommenderas tvål och vatten. I den senaste workshopen från Läkemedelsverket [1] framhålls lokal antibiotikabehandling som alternativ när detta inte hjälper. Rådet är att använda retapamulin istället för fusidinsyra.

Resistensutveckling mot retapamulin förväntas inte påverka resistensutveckling för övriga antibiotika på marknaden. Det är osannolikt att retapamulin kommer att användas för systembehandling. Preparatet är dessutom aktivt mot fusidinsyresensitiva stammar, samt mot MRSA [2].

Retapamulin har studerats i fem randomiserade dubbelblindstudier med över 3000 patienter från 9 månaders ålder. Effekten mättes som utläkning vid behandlingstidens slut. I två impetigostudier (519 patienter) fann man en signifikant bättre läkning jämfört med placebo (86 – 52 %) samt en likvärdig effekt gentemot Fucidinsalva (99 – 94 %) [3,4].

I två studier med sekundära sårinfektioner av varierande typ (1918 patienter) visades en likvärdig utläkning jämfört med orala cefalosporiner (90 – 92 %). Dock blev effekten sämre hos dem som hade en abscess (15 % av patienterna) [5]. I en studie avseende sekundärinfekterad atopisk dermatit (545 patienter) visades en sämre effekt (86 – 90 %) jämfört med oralt cefalexin, dock inte signifikant [6].

Fucidinsalvan är olämplig på grund av resistensutveckling hos stafylokocker då fusidinsyra även används för systembehandling. Mupirocinsalva (Bactroban) har som indikation enbart MRSA-infektion och bärarskap.

I en Cochraneöversikt från 2003 sammanfattades kunskapsläget. Lokal antibiotikasalva (mupirocin och fusidinsyra) var signifikant bättre än placebo. Ingen skillnad förelåg mellan topikal och adekvat oral behandling. Penicillin hade en lägre läkningsfrekvens än preparat med stafylokoktäckning. Oral antibiotika orsakade mera biverkningar, speciellt från gastrointestinalkanalen, än topikala preparat [7].

Det är önskvärt att minska onödig antibiotikaanvändning i samhället. Den vanligaste hudinfektionen hos barn är impetigo, som orsakas av stafylokocker och/eller streptokocker. Incidensen av impetigo i hela befolkningen brukar anges till 10-20/1000 invånare och år [8]. Den är högre bland förskolebarn. I Norden är

mindre epidemier vanliga på sensommaren. Under år 2003 förekom 1700 impetigofall på 21 vårdcentraler i sydvästra Stockholm med sammanlagt 268 000 listade patienter, en incidens på 6,3/1000 invånare.

Kostnader

Retapamulin (Altargo) 5 g, 147 kr.

Fucidinsalva 15 g, 106 – 117kr.

Heracillinmixtur 50 mg/ml, 100 ml, 216.50kr.

Cefadroxilmixtur, 124kr

Läksaks expertgrupp
för infektionssjukdomar

Referenser

1. Farmakologisk behandling av bakteriella hud- och mjukdelsrekommendationer - ny rekommendation. [Information från Läkeemedelsverket 5:2009, sid 8-19.](#)
2. Altargo (retapamulin). [Information från Läkeemedelsverket 2008;19\(5\):53.](#)
3. Koning S, van der Wouden JC, Chosidow O, Twynholm M, Singh KP, Scangarella N, Oranje AP. Efficacy and safety of retapamulin ointment as treatment of impetigo: randomized double-blind multicentre placebo-controlled trial. [Br J Dermatol 2008;158:1077-82.](#)
4. Oranje AP, Chosidow O, Sacchidanand S, Todd G, Singh K, Scangarella N, Shawar R, Twynholm M. Topical retapamulin ointment 1 % versus sodium fusidate ointment 2 % for impetigo: a randomized, observer-blinded, noninferiority study. *Dermatology* 2007;215:331-340. [PubMed.](#)
5. Free A, Roth E et al. Retapamulin ointment twice daily for 5 days vs oral cephalexin twice daily for 10 days for empiric treatment of secondarily infected traumatic lesions of the skin. *Skinmed* 2006;5:224-32. [PubMed.](#)
6. Parish LC, Jorizzo JL, Breton JJ, Hirman JW, Scangarella NE, Shawar RM, White SM. Topical retapamulin ointment (1 %, wt/wt) twice daily for 5 days versus oral cephalexin twice daily for 10 days in the treatment of secondarily infected dermatitis: results of a randomized controlled trial. [J Am Acad Dermatol 2006;55:1003-13.](#)
7. Koning S, Verhagen AP, van Suijlekom-Smit LWA, Morris A, Butler CC, van der Wouden JC. Interventions for impetigo (review). [Cochrane Database Syst Rev 2004 \(2\).](#)
8. Rørtveit S, Rørtveit G. Impetigo in epidemic and nonepidemic phases: an incidence study over 4½ years in a general population [British Journal of Dermatology 2007 157, 100–5.](#)