



Dermatomyosit

Dermatomyosit är en kronisk inflammatorisk muskelsjukdom som gradvis försämrar muskelstyrkan. Sjukdomen medför även inflammation i huden. Dermatomyosit förekommer hos både barn och vuxna. Den kallas juvenil dermatomyosit om symtomen uppträder före 16 års ålder.

Varje år insjuknar ungefär 30 vuxna i dermatomyosit i Sverige, och 3–7 barn under 16 år insjuknar årligen i juvenil dermatomyosit i landet. Sjukdomen är vanligare hos flickor och kvinnor än hos pojkar och män.

Symtom

Dermatomyosit ger muskelsvaghet i de viljemässigt styrda musklerna och/eller inflammation i huden. Svårighetsgraden varierar mellan olika personer med sjukdomen.

Muskelsvagheten utvecklas vanligen långsamt och ger en successiv försämring av muskelstyrkan och muskelfunktionen. Framför allt påverkas lårmusklerna, överarmsmusklerna och nackmusklerna. Det medför svårigheter att resa sig, bära föremål och lyfta armarna över huvudet. Ofta är uthålligheten mer nedsatt än muskelkraften. Muskelinflammationen kan leda till förtvining (atrofi) av musklerna.

Det är vanligt med muskelvärk både i vila och vid fysisk ansträngning, samt värk i lederna. Hos vuxna kan lungorna påverkas, med kronisk lunginflammation som följd. Vuxna kan också få sväljsvårigheter, hjärtpåverkan och symtom från mag-tarmkanalen.

Hudsymtomen kan komma antingen före eller efter symtomen från musklerna. Flera olika typer av hudutslag förekommer. De förvärras vanligen av solljus.

Barn kan få förkalkningar i huden och i musklerna sent i sjukdomsförloppet.

Det är vanligt att dermatomyosit förekommer tillsammans med andra sjukdomar som Sjögrens syndrom och systemisk skleros.

Orsak

Orsaken till dermatomyosit är okänd. Sjukdomen är autoimmun, vilket innebär att kroppens immunsystem felaktigt riktar sig mot de egna vävnaderna. Hos vuxna förekommer dermatomyosit ibland i samband med en cancersjukdom.

Behandling

Behandlingen syftar till att läka inflammationen och återställa muskelstyrkan. Både barn och vuxna behandlas inledningsvis med kortison i hög dos. Vanligen används något annat immunmodulerande läkemedel som komplement. Ibland behövs ytterligare läkemedel för att behandla hudutslagen.

Personer med allvarlig lungpåverkan behandlas med en kombination av flera immunmodulerande preparat. En del behöver respiratorvård eller annat andningsunderstöd.

Personer med sväljsvårigheter kan behöva kontakt med en logoped. En dietist kan ge råd om lämplig kost vid viktökning på grund av kortisonbehandling eller vid sväljsvårigheter.

Läkemedelsbehandlingen kombineras tidigt med fysioterapi för att förbättra muskelstyrkan, uthålligheten och konditionen.

En del vuxna kan efter hand avsluta behandlingen, andra måste fortsätta med den under många år och ibland livet ut. Hos många kvarstår en viss nedsättning av muskelstyrkan. Dermatomyosit hos barn läker vanligen ut och muskelstyrkan återhämtar sig, även om det ibland kan ta flera år.

Resurser

Vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm finns ett expertteam för reumatiska muskelinflammationer (myositer).

Vid universitetssjukhusen finns Centrum för sällsynta diagnoser (CSD). De kan ge vägledning och information om sällsynta hälsotillstånd.

Samhällets stödinsatser

Barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar kan få olika typer av stöd och insatser. Mer information finns på Socialstyrelsens webbplats under *Samhällets stöd*.

Intresseorganisationer

- Riksföreningen för myositsjukdomar
- Riksförbundet Sällsynta diagnoser

Läs mer

Det här är en kort sammanfattning av texten i Socialstyrelsens kunskapsdatabas om sällsynta hälsotillstånd. Se vidare socialstyrelsen.se/kunskapsdatabasen.

Texterna i kunskapsdatabasen produceras av Informationscentrum för sällsynta hälsotillstånd vid Ågrenska på uppdrag av Socialstyrelsen.

E-post: sallsyntahalsotillstand@agrenska.se, agrenska.se/informationscentrum

Reviderad augusti 2025.