
Kysende føflekk

MEDISINEN I BILDER

DAG EINAR LYSEBO

Øyeavdelingen

Haukeland universitetssjukehus

Dag Einar Lysebo er spesialist i øyesykdommer og overlege.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JØRGEN KROHN

jorgen.krohn@helse-bergen.no

Seksjon for oftalmologi

Klinisk Institutt 1

Universitetet i Bergen

og

Øyeavdelingen

Haukeland universitetssjukehus

Jørgen Krohn er spesialist i øyesykdommer, professor og overlege.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.



Bildet viser en todelt melanocyttnævus langs kanten av høyre øyes øvre og nedre øyelokk hos en gutt i tenårene. Han ble henvist på grunn av to medfødte, pigmenterte føflekker lokalisert ovenfor hverandre, lateralt på høyre øyelokk. I løpet av barne- og ungdomsårene hadde de gradvis økt i størrelse og ført til kosmetiske problemer, plager med fremmedlegemefølelse og sammenklistring av øyelokkene. I generell anestesi ble det derfor utført kirurgisk fjerning av føflekkene i form av en gjennomgående, femkantet eksisjon både i øvre og nedre øyelokk. Histologisk undersøkelse viste sammensatt nævus med regelmessige nævusceller uten atypi. Ved kontroll fire måneder senere var det et godt kosmetisk resultat og normal øyelokksfunksjon.

Medfødt, todelt nævus på øyelokkene er en sjelden tilstand som i engelskspråklig litteratur kalles *kissing nevus*, *split nevus* eller *divided nevus*. Betegnelsen *kissing nevus* henspiller på at de to nævusene berører hverandre når øyet lukkes. Slike medfødte nævuser kan i tillegg til de kosmetiske konsekvensene føre til svekket øyelokksfunksjon, tåreflod og amblyopi (1, 2). Risikoen for utvikling av melanom anses som liten (2, 3).

Tilstanden er særlig interessant fra et embryologisk synspunkt. Øyelokkene dannes tidlig i fosterlivet, og i begynnelsen av tredje fostermåned vokser de sammen og dekker øyet. I de påfølgende ukene migrerer melanoblaster fra nevralisten ut til huden, der de differensieres til melanocyttar. Etter sjette fostermåned separeres de sammenvokste øyelokkene, slik at det dannes et øvre og et nedre øyelokk (1, 2). På denne måten vil en medfødt, melanocytisk øyelokksnævus kunne bli delt i to og få sitt karakteristiske utseende.

Pasienten har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.

Artikkelen er fagfellevurdert.

LITTERATUR

1. McDonnell PJ, Mayou BJ. Congenital divided naevus of the eyelids. *Br J Ophthalmol* 1988; 72: 198–201. [PubMed][CrossRef]
2. Desai SC, Walen S, Holds JB et al. Divided nevus of the eyelid: review of embryology, pathology and treatment. *Am J Otolaryngol* 2013; 34: 223–9. [PubMed][CrossRef]
3. Lützow-Holm C, Helsing P. Medfødte føflekker—hva bør sies og hva bør gjøres? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 1204–5. [PubMed]

Publisert: 7. januar 2021. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0605
Mottatt 26.7.2020, første revisjon innsendt 29.9.2020, godkjent 9.10.2020.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. februar 2026.