

---

## Cellulitter er noe annet enn cellulitt

---

SPRÅKSPALTEN

PETTER GJERSVIK

petter.gjersvik@medisin.uio.no

Petter Gjersvik er professor emeritus i hudsykdommer ved Universitetet i Oslo, medisinsk redaktør i Tidsskriftet og medlem av Gruppe for norsk medisinsk fagspråk.

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

---

**Cellulitt er en bakteriell infeksjon i hudens dypere lag og må behandles med antibiotika. Cellulitter, derimot, også kjent som appelsinhud, er vanlige og ufarlige hudforandringer, oftest på lår og nates hos voksne kvinner.**

Cellulitt (på engelsk *cellulitis*) er en bakteriell infeksjon i nedre del av dermis og subkutant vev, oftest på en ekstremitet (1). Tilstanden kjennetegnes av smerte, feber og lokalisert erytem og ødem (figur 1) og kan være livstruende uten behandling med antibiotika. Erysipelas er en mer overflatisk infeksjon i øvre del av dermis og kan være vanskelig å skille fra cellulitt (1). Ved nekrotiserende bløtdelsinfeksjon vil infeksjonen også omfatte overflatisk og dyp fascie og muskler (2). Disse sykdommene skyldes patogene bakterier, oftest ulike typer streptokokker og stafylokokker, som får innpass gjennom sprekker og sår i huden.



**Figur 1** Cellulitt. Foto: Science Photo Library / NTB

## Appelsinhud

Cellulitt må ikke forveksles med cellulitter. Cellulitter (på engelsk *cellulite* eller *cellulites*) er forandringer i huden, oftest på lår og nates hos kvinner, der hudens overflate fremstår som ujevn og bulkete (3) (figur 2). På norsk er slike hudforandringer også blitt kalt appelsinhud og vaffellår (4–6), og på fransk *peau d'orange* (6). Den tradisjonelt korrekte medisinske betegnelsen er gynoid lipodystrofi (7).



**Figur 2** Cellulitter (gynoid lipodystrofi). Foto: VladimirFLoyd/iStock. Tilpasset av Tidsskriftet

Tilstanden skyldes en herniering av subkutant fettvev inn i dermis og fibrøse bindevevsforandringer. Årsaken er ukjent, men tilstanden antas å skyldes en kombinasjon av genetik, hormonell ubalanse, lavgradig inflammasjon, overvekt, diett og flere livsstilsfaktorer (3, 7). Forekomsten blant voksne europeiske kvinner er rapportert å være så høy som 80–90 %, mens tilstanden er sjeldnere blant kvinner med østasiatisk bakgrunn og er sjelden hos menn (3, 7).

Internasjonalt finnes det en rekke behandlingstilbud mot cellulitter, inkludert topikale midler, massasje, strålebehandling, laser, injeksjoner og subcisjon, dvs. transkutan kutting av fibrøst bindevev (7, 8). Effekten av slike behandlinger er imidlertid dårlig dokumentert.

---

## Normaltilstand eller sykdom?

Den økende interessen for cellulitter har historisk sett vært knyttet til kosmetikkindustrien i vestlige land, særlig i USA. Betegnelsen dukket ifølge Wikipedia opp i 1920-årene i markedsføringen av spa- og skjønnhetstjenester (9). Den fikk et oppsving i engelskspråklige publikasjoner på slutten av 1960-årene, etter sigende etter en artikkel i magasinet Vogue (9). Første treff på *cellulite* i Oxford English Dictionary er nettopp fra Vogue i 1968, mens *cellulitis* er registrert siden 1849 (10).

Cellulitter må betraktes som et normalfenomen. Det er blitt omtalt som en oppfunnet sykdom (*invented disease*) for å promotere hudpleieprodukter og andre behandlinger med tvilsom effekt (11). Det er uheldig og skaper forvirring når cellulitter, dvs. betegnelsen på et hyppig forekommende og ufarlig fenomen, likner så mye på betegnelsen på en potensielt livstruende sykdom som cellulitt.

---

## REFERENCES

1. Spelman D, Baddour LM. Acute cellulitis and erysipelas in adults: Treatment. Up-to-date. [https://www.uptodate.com/contents/acute-cellulitis-and-erysipelas-in-adults-treatment?search=Skin%20and%20soft%20tissue%20infections&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/acute-cellulitis-and-erysipelas-in-adults-treatment?search=Skin%20and%20soft%20tissue%20infections&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1) Lest 5.2.2025.
2. Gundersen IM, Bruun T, Almeland SK et al. Nekrotiserende bløtdelsinfeksjoner. Tidsskr Nor Legeforen 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.23.0720. [PubMed][CrossRef]
3. Khan MH, Victor F, Rao B et al. Treatment of cellulite: Part I. Pathophysiology. J Am Acad Dermatol 2010; 62: 361–70, quiz 371 - 2. [PubMed][CrossRef]
4. Norsk helseinformasjon. Cellulitter, appelsinhud. <https://nhi.no/sykdommer/hud/diverse/appelsinhud-cellulitter> Lest

5.2.2025.

5. Langeland T. Cellulitter (hudforandring). [https://sml.snl.no/cellulitter\\_-\\_hudforandring](https://sml.snl.no/cellulitter_-_hudforandring) Lest 5.2.2025.
6. Langeland T. Appelsinhud. <https://sml.snl.no/appelsinhud> Lest 5.2.2025.
7. Pérez Atamoros FM, Alcalá Pérez D, Asz Sigall D et al. Evidence-based treatment for gynoid lipodystrophy: A review of the recent literature. *J Cosmet Dermatol* 2018; 17: 977–83. [PubMed][CrossRef]
8. Khan MH, Victor F, Rao B et al. Treatment of cellulite: Part II. Advances and controversies. *J Am Acad Dermatol* 2010; 62: 373–84, quiz 385 - 6. [PubMed][CrossRef]
9. Wikipedia. Cellulite. <https://en.wikipedia.org/wiki/Cellulite> Lest 5.2.2025.
10. Oxford English Dictionary. <https://www.oed.com/?tl=true> Lest 5.2.2025.
11. Nürnberger F, Müller G. So-called cellulite: an invented disease. *J Dermatol Surg Oncol* 1978; 4: 221–9. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 21. august 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0089

Mottatt 6.2.2025, godkjent 7.2.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juni 2026.