

DE DONKERE HUID

De huidskleur van mensen is zeer divers. De verschillende huidskleuren worden globaal ingedeeld volgens de huidtypes van Fitzpatrick. In totaal zijn er zes types (van licht naar donker: I t/m VI). De verschillende huidtypes zijn belangrijk, onder andere voor het bepalen van de hoeveelheid energie die bij een laserbehandeling kan worden gebruikt. Vooral het behandelen van de donkere huid vereist specifieke kennis.

De donkere huid gedraagt zich dan de lichte huid en moet dus ook anders behandeld worden. Een donkere huid neemt bijvoorbeeld meer energie op dan een lichte huid, en loopt dus eerder kans te verbranden tijdens een laser- of IPL-behandeling. Hoe hoger het huidtype op de schaal van Fitzpatrick, des te lager de energie die je aan de huid kunt toevoegen.

Daarnaast heeft de donkere huid een aantal voordelen, namelijk een betere bescherming tegen de schadelijke effecten van de zon resulterend in een vermindering van de kans op huidkanker (basaalcelcarcinomen, plaveiselcel carcinomen en aktinische keratosen) en een betere bescherming tegen foto-aging (veroudering onder invloed van UV-straling). De donkere huid ziet er daardoor vaak jonger uit.

Andere kenmerken

De donkere huid heeft een aantal kenmerken waar je bij de behandeling rekening mee moet houden. De donkere huid neigt tot post-inflammatoire hyperpigmentatie. Behandelingen zoals microdermabrasie, laserbehandeling en chemische peelingen kunnen resulteren in donkere vlekken (maculae) van de huid. Het is goed om daar de cliënt van op de hoogte te stellen en te vertellen dat deze vlekken met de tijd ook weer verdwijnen (soms kan dit twee maanden duren). Hypopigmentatie levert grotere contrastverschillen met de huid op, secundair kan dit eveneens post-inflammatoir ontstaan.

De donkere huid neigt ook tot keloïd-vorming, dit betekent dat de kans op lelijke littekens groter is. Het is verstandig om daar met de behandelingen rekening mee te houden.

De gekrulde haren in de haarfollikel van mensen met een donkere huid kunnen sneller leiden tot ontstekingen in de huid (*Pseudofolliculitis barbae* als gevolg van ingegroeide haren) waardoor pigmentstoornissen kunnen ontstaan.

Vaak is het bij deze aandoeningen belangrijk dat de schoonheidsspecialist én de behandelend arts hun behandelingen goed op elkaar afstemmen om zo een optimaal resultaat voor de cliënt te bewerkstelligen.

Vlekken en strepen

Aan de bovenarmen van een aantal type V en VI huiden kan soms een scherp contrast worden gezien tussen de laterale donkere en de mediale lichtere huid. Dit zijn demarcatielijnen (lijnen van Voigt) die eveneens gezien kunnen worden op de rug, onderarmen en benen. Dit is normaal. De linea nigra is een donkere streep van de navel tot de schaamstreek, bij de lichtere huidtypen kan dit eveneens tijdens een zwangerschap worden gezien onder invloed van hormonen, echter bij de donkere huidtypen is dit meestal niet hormonaal bepaald. Een variant hiervan is de *linea alba*, hypopigmentatie van het gebied vanaf de navel tot het borstbeen.

Ter plaatse van de voetzolen en handen kunnen *lentigines*



C. Uppelschoten (links) en Dr. A.J. Oosting.

Basisscholing Dermatologie Schoonheidsspecialisten

De basisscholing bestaat uit vier modules:

Module 1: Efflorescentieleer & Behandelingsprincipes
huidaandoeningen;

Module 2: Eczeem en allergie, Psoriasis & Pigment-
stoornissen;

Module 3: Infecties, Acne & Rosacea;

Module 4: Huidtumoren & Cosmetische chirurgie.

Data

Zwolle: maandag 16 maart en 30 maart 2009

Utrecht: dinsdag 17 en 24 maart en 7 en 21 april 2009

Eindhoven: maandag 20 april en 18 mei 2009



Linea nigra



Dermatosis papulosis nigra



Neavus van Ota

voorkomen, bruine maculae die vanaf het vijftigste levensjaar kunnen optreden. Hyperpigmentatie op de lippen en op het slijmvlies komt eveneens vaak voor.

De mongolenvlek is een iets donkere vlek die ter plaatse van de onderrug voorkomt. *Neavus van Ito* en de *neavus van Ota* zijn verkleuringen die vaak bij jappers vaker voorkomen.

Post-inflammatoire hyperpigmentatie na huidandoeningen of wonden komen vaak voor bij de donkere huidtypes.

En kunnen behoorlijk psychosociaal belastend zijn. Aandoeningen die dit kunnen veroorzaken zijn acne vulgaris, alle vormen van eczeem en psoriasis vulgaris. Vaak zijn deze pigmentafwijkingen tijdelijk en verdwijnen ze na een aantal maanden als de oorspronkelijke huidandoening rustig blijft. Hormoonzalven (eczeem, psoriasis) en behandeling van de onderliggende huidandoening (acne) verbeteren vaak de hyperpigmentatie. Bij onvoldoende effect kan soms het gebruik van hydrochinon 2-5% worden overwogen.

Echter teveel gebruik van hydrochinon kan weer leiden tot ochronose. Dit is een aandoening veroorzaakt door langdurig gebruik van hydrochinon. Dit is een middel dat de donkere huid lichter kan maken en wordt soms ingezet bij melasma. Echter het chronisch gebruik van hydrochinon leidt tot beschadiging van het collageen en de melanocyten (pigmentcellen), wat kan leiden tot pikzwarte hyperpigmentatie en een onregelmatige huidstructuur.

Dermatosis papulosis nigra

Deze aandoening komt bij eenderde van de donkere huidtypes voor. Het zijn 2-5 mm donkere papels in het gelaat, meestal ter plaatse van de wangen en de hals.

Behandelingsopties zijn curretage en elektrocoagulatie of bevriezen. Lasertherapie is uit den boze omdat dit vaak juist witte of donkere vlekken op de donkere huid kan veroorzaken (hypo- en hyperpigmentatie).

Neavus van Ota

Neavus van Ota zoals op de bovenstaande foto te zien is, is een huidandoening die wat vaker bij aziatische mensen voorkomt. Deze vinden dit vaak cosmetisch storend.

Samenvatting

De donkere huid is meer geneigd tot pigmentverschuivingen. Het ideale modebeeld van de donkere huid is een egaal gekleurde huid. Voor mannen en vrouwen met huidtypes V en VI en huidandoeningen zoals acne, eczeem, melasma is dit een zeer vervelende cosmetische storende aandoening. Soms kan dit leiden tot overmatig gebruik van hormonale crèmes omdat deze naam hebben te leiden tot een lichtere gepigmenteerde huid.

Omdat ontstekingen in de donkere huid vaak leiden tot pigmentstoornissen is het zowel voor artsen als schoonheidsspecialisten zeer belangrijk om voorzichtig met deze huidtypes om te gaan. Ondeskundig laser- of IPL-gebruik, microdermabrasie en chemische peelings bij het behandelen van acne of bijvoorbeeld melasma, kunnen leiden tot permanente contrastverschillen van de huid. Daarom is het zaak om kennis te hebben van de verschillende huidtypes, de aandoeningen die bij deze huidtypes voorkomen en de behandelingsmogelijkheden. Dit komt in de scholing bij U-Consultancy uitgebreid aan bod.

*Dr. A. J. Oosting, dermatoloog Spaarneziekenhuis, Hoofddorp
C. Uppelschoten, U-Consultancy, Nieuwegein*

Vervolgscholing Dermatologie Schoonheidsspecialisten

(Alleen te volgen na behalen certificaat basisscholing)

De vervolgscholing Dermatologie voor Schoonheidsspecialisten bestaat uit vier modules:

Module 5: Vlekjes op de huid en behandeling;

Module 6: Donkere huid & Pigmentstoornissen & Overbeharing;

Module 7: Laser en cosmetische behandelingen;

Module 8: Huidtumoren & Littekenvorming.

Data

Utrecht: dinsdagavond 6, 13 en 27 januari en 3 februari 2009

Eindhoven: maandag 2 maart en 14 april 2009

Antwerpen: maandag 11 mei en vrijdag 5 juni 2009

Informatie

Aanmelden kan via het inschrijfformulier:

www.uconsultancy.nl.

U-Consultancy

Postbus 7060

3430 JB Nieuwegein

Tel. (030) 60 44 170

E-mail: info@uconsultancy.nl