

Acne vormen en behandelingen



Als schoonheidsspecialist zul je regelmatig veel tijd besteden aan het behandelen van acne. Tegenwoordig wordt het steeds belangrijker om de verbetering van de huid tijdens en na de behandeling te meten en binnen een medische setting ook te rapporteren naar de zorgverzekeraar.

Er zijn veel verschillende vormen van acne, zoals acne vulgaris, acne fulminans, acne excorie de jeune fille, acne conglobata, acne keloidalis, acne neonatalis, acne tarda en acne ectopica.

Acne vulgaris komt het meeste voor in een mensenleven. Het is een aandoening van de talgklier follikel. Ongeveer 70-95 % van alle pubers in de leeftijd van vijftien tot achttien jaar heeft acne leasies, die met name in het gelaat en het bovenste deel van de romp voorkomen (*Hautarzt 2010*).

Ontstaan

Bij het ontstaan van acne spelen meerdere factoren een rol. Onder andere androgenen zorgen ervoor dat de talgklier groter wordt en meer sebum gaat produceren. Uit de laatste onderzoeken blijkt dat het eigenlijk gaat om een grotere gevoeligheid van de talgklieren voor androgenen bij cliënten met acne. De androgenen spiegel op zichzelf is niet hoger ten opzichte van mensen die geen last hebben van acne.

Acne wordt gekenmerkt door een overmatige talgproductie, kolonisatie met propionibacterium acnes, stoornissen in het keratinisatie proces en activatie van pro-inflammatoire signaalmoleculen in de huid.

Ernst van acne

De ernst van acne kan bepaald worden door gebruik te maken van de 'Leeds revised acne grading score' (*Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venereologie 2010*).

Het is goed om deze score te meten bij het eerste bezoek en die meting na vier bezoeken te herhalen. Zo kun je zien of de door jou ingestelde

behandeling als schoonheidsspecialist zijn vruchten afwerpt. Wanneer er geen verbetering is opgetreden, is het handig om te kiezen voor een andere behandelingsmethode; microdermabrasie versus chemische peeling versus ontleding. Dermatologen vinden een aantal aspecten in de behandeling zeer belangrijk voor een vruchtbare samenwerking, namelijk ontleding van de huid en een acne specialisatie die door de verzekeraar erkend wordt. Onder andere de ANBOS neemt deze examens af.

Voeding

Bepaalde vetzuren zoals linolzuur, indien dit gedurende een maand op de huid wordt toegepast, zorgen voor 25 % vermindering van de microcomedonen. Echter, arachidonzuur zorgt juist voor een toename van de ontstekingswitten. De invloed van een dieet op acne is nog steeds omstreven. Mogelijk dat ω -3 vetzuren in het Chinese- en Eskimodieet een gunstig effect hebben op acne. Dit in tegenstelling tot ons Westerse dieet met in verhouding een overmaat aan ω -6 vetzuren.

Fotodynamische therapie

Licht is een krachtige behandelingsmethode bij huidverbetering. Fotodynamische therapie kan worden gebruikt voor de behandeling van voorstadia van huidkanker (actinische keratosen) en oppervlakkige vormen van het basaalcelcarcinoom. Bij fotodynamische therapie wordt gebruik gemaakt van een via een crème aangebrachte voorloper van het protoporphyrine IX (een lichtgevoelige stof). Na meerdere uren leidt dit tot een stijging van deze lichtgevoelige stof in de aangedane huidcellen. Wanneer de huid daarna wordt beschenen met een rode (600 nm) of blauwe

Leeds revised acne score

Ernst	Omschrijving
Mild	Vooraf comedonen (non-inflammatoire leasies), papels en pustels kunnen in kleine hoeveelheden en grootte aanwezig zijn (< 10)
Matig	Een aantal papels en pustels (10-40) en comedonen (10-40). Romp kan deels aangedaan zijn.
Matig-hevig	Veel papels en pustels (40-100) met vaak veel comedonen (40-100). Soms grotere diepere nodulaire inflammatoire processen. Grote gebieden aangedaan op gelaat, borst en rug.
Hevig	Nodulocystaire acne en acne conglobata met veel grote, pijnlijke noduli of pustels. Ook kleine papels, pustels en comedonen.



Littekenvorming / karakteristieken



icepick

rolling scar

boxcar scar

hypertrophic scar

(420 nm) LED lamp, wordt deze stof geactiveerd en zullen de afwijkende cellen zo worden beschadigd dat zij uiteindelijk dood gaan en zullen verdwijnen.

Bij acne speelt de propionibacterium acnes een nog niet volledig begrepen rol. Wel blijkt dat bij verlaging van het aantal van deze bacterie in de acne laesies een afname van de ontsteking component ontstaat. Omdat deze bacterie zelf porfyrynes (lichtgevoelige stoffen) maakt, lijkt de belichting van de huid met vooral blauw en in iets mindere mate rood LED licht een bacteriedodend effect te hebben. Daarmee kan dus verbetering van vooral de ontstekingen ontstaan.

Littekenbehandeling

Wanneer er door welke behandeling ook een rustig beeld van de acne is ontstaan, verdient de behandeling van eventuele littekens een belangrijke plaats. Bij acne kunnen hypertrofische, keloidale en atrofische littekens worden onderscheiden. Daarnaast bestaan er ook de zogenaamde ice-picks littekens. Je kunt verschillende methodes toepassen om deze littekens te verbeteren. De atrofische littekens kunnen behandeld worden met bijvoorbeeld chemische peelings, microdermabrasie en de fractional laser. Wetenschappelijk is er nog onvoldoende bewijs dat een percutane roller (micro needling) leidt tot een verbetering van de acne littekens. De dermatoloog kan middels een biopteur de diepe ice pick littekens behandelen door deze los te maken van de omgeving (zie figuur). Behandeling door middel van peeling en microdermabrasie laten bij minder diepe littekens goede resultaten zien. Bij diepe acne littekens is behandeling met gefractioneerde laser een goede optie. Hierbij worden in de huid microscopisch kleine kolommen van weefsel dusdanig verhit dat zeer lokaal versterft optreedt. Daarnaast worden de afgestorven cellen vervangen door nieuwe gezonde cellen, waarbij ook nieuwvorming van collageen optreedt. Hierdoor zal er verjonging van het bindweefsel optreden en worden littekens minder zichtbaar. Dat de gefractioneerde laser voor meer afwijkingen in het collageen zoals bijvoorbeeld fijne rimpels en zelfs striae kan worden gebruikt, zal dan ook niemand verbazen.

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

U-Consultancy

Dermatologie opleidingen voor Schoonheids-specialisten en Pedicures

Data Basisopleiding Dermatologie voor Schoonheidsspecialisten 2011

Utrecht: avond 11 en 18 januari, 1 en 15 februari 2011
 Riethoven: 6 januari en 31 januari 2011
 Zwolle: 14 februari en 3 maart 2011
 Antwerpen: 1 en 29 maart 2011
 Aruba: 25 en 26 april 2011 (Fiscaal aftrekbaar)

Data Vervolgopleiding Dermatologie voor Schoonheidsspecialisten 2011

Riethoven: 14 maart en 14 april 2011
 Utrecht: avond 8 en 22 maart, 5 april en 19 april 2011
 Zwolle: 4 april en 20 april 2011
 Antwerpen: 12 april en 10 mei 2011
 Aruba: 27 en 28 april 2011 (Fiscaal aftrekbaar)

Data Opleiding Dermatologie voor Pedicures 2011

KRP geeft achttien accreditatiepunten voor deze opleiding.
 Riethoven: 17 januari en 7 februari 2011
 Utrecht: avond 12 en 26 januari, 2 en 16 februari 2011
 Zwolle: 7 en 21 maart 2011
 Etten-Leur: 31 maart en 18 april 2011

Meer informatie en aanmelden kan via het inschrijfformulier
www.uconsultancy.nl. U-Consultancy, Postbus 7060,
 3430 JB Nieuwegein, tel.: 030-6044170, fax: 030-3100159,
 e-mail: info@uconsultancy.nl.