

Eczeem, het ontrafelen van een mysterie

Huidverbetering en het verbeteren van de post inflammatoire hyperpigmentatie betekent dat de huid een adequate verzorging nodig heeft. Inmiddels weten we dat het behandelen met vette crèmes en zalven een goed effect hebben. Door nieuwe moleculaire technieken weten we steeds beter hoe dit werkt en welke mechanismen hier een rol in spelen.

De onderstaande patiënte presenteert zich in de salon. Zij loopt al enige maanden rond met de onderstaande huidafwijkingen op de pols en rechterhand. Haar huidtype is een Fitzpatrick huidtype VI. Zij vertelt dat ze vanaf de winterperiode jeukende plekken had op haar onderarmen, deze werden eerst lichter. De huisarts schreef haar hydrocortisonacetaat 1 % crème voor en dit hielp om de jeukende plekken te verminderen en te laten verdwijnen. Ze heeft netjes de aanwijzingen van de huisarts opgevolgd met betrekking tot het starten en het afbouwen van de hydrocortisonacetaat 1 % crème.

Vervolg

De eerste drie weken moest de crème elke dag worden aangebracht op de plekken, vanaf de derde week mocht de crème 5 dagen in de week 1 maal per dag gesmeerd worden en 2 dagen niet, dit om de huid te sparen. Met dit laatste schema moest zij net zo lang doorgaan totdat de laesies volledig onder controle waren. Pas daarna moest zij de crème verder afbouwen met 1 dag per week minder. Uiteindelijk kost het haar 3 maanden om de huidafwijkingen onder controle te krijgen. Tijdens deze periode ontwikkelde ze donkere vlekken op haar huid en haar nieuwe vriend spreekt haar regelmatig aan hierover. Ze begint zich voor deze vlekken te schamen. Haar huisarts heeft uitgelegd dat het bij haar aan-doening hoort.



Bekijk de foto linksonder en beschrijf de afwijkingen IN PROVOKE.

Plaats: rechteronderarm en hand. Rangschikking: gegroepeerd (bekijk ook altijd de volledige armen). Omvang: 10 bij 15 cm. Vorm: grillig van vorm met een lineair aspect. Omtrek: vaag begrensd. Kleur: donkerbruin, met meerdere schakeringen bruin (hyperchromasie). Efflorescenties: enige lichenificatie, maculae, squamae en geen erytheem.

Probeer te bedenken wat er bij deze patiënte aan de hand is. Wat zou je haar adviseren en zijn er producten in je eigen salon die voor haar geschikt zijn en waar moet je op letten? Bedenk ook wat de grenzen zijn van je eigen handelen en wanneer je haar het advies geeft om terug te gaan naar de huisarts.

Epidermis

Nieuw onderzoek laat zien dat de epidermis een beschermende en een verdedigende functie heeft. Het stratum corneum (SC), de hoornlaag, voert deze functie uit. De keratinocyten, de huidcellen, migreren van het stratum basale, de basale laag, naar boven richting het stratum corneum. Tijdens deze migratie produceert de keratinocyt bepaalde eiwitten en lipiden. Het soort eiwit en lipide verandert afhankelijk van de fase waarin de keratinocyt zich bevindt. Uiteindelijk resulteert dit in het stratum corneum in planaire bilayers (twee-lagen) omringt door ceramiden, cholesterol en vrije vetzuren (FFAs). Simpel gezegd het zogenaamde baksteen- en cementmodel van het stratum corneum. Deze lagen belemmeren de buitenwaartse beweging van water uit de huid en de inwaartse beweging van schadelijke omgevingsallergenen en pathogenen.

Schilferen

Een uniek cel compartiment, een organel, levert deze lipiden als voorlopers in de tussenlagen van het SC af, het interstitium. Het organel wordt het epidermale lammellaire lichaam genoemd (epidermal lamellar body). De voorlopers bestaan uit glucosylceramiden en fosfolipiden, samen met lipide verwerkende enzymen zoals beta-glucocerebrosidase, zure sphingomyelinase, secretoire fosfolipase A2 en steroid sulfatase. Deze enzymen maken verschillende ceramiden, essentiële en non-essentiële vrije vetzuren, cholesterolen die nodig zijn voor de supramoleculaire organisatie van de lipiden naar volwassen lammellaire

Verdiepende Opleidingen Dermatologie voor schoonheidsspecialisten U-Consultancy

Basisopleiding Dermatologie

- Zwolle, 19 januari en 16 februari 2015
- Rieethoven, 20 januari en 3 maart 2015
- Katwoude, 12 februari en 12 maart 2015
- Brasschaat (BE), 23 en 24 maart 2015 (speciaal programma)
- Bunnik, 4 februari, 11 en 25 maart en 15 april 2015 (4 avonden)
- Studiereis Dermatologie Curaçao, 11 t/m 18 januari 2015

Vervolgopleiding Dermatologie

- Brasschaat (BE), 18 november en 19 november 2014 (speciaal programma)
- Zwolle, 5 en 26 november 2014
- Rieethoven, 13 en 27 november 2014
- Studiereis Dermatologie Curaçao, 11 t/m 18 januari 2015

Masterclass modules Medisch Schoonheidsspecialist

(Per module te volgen na behalen van de vervolgopleiding dermatologie)

- Signalering en preventie van huidkanker (Bunnik), 20 november 2014

- Teledermatologie (Bunnik), 14 november 2014
- Cosméceuticals (Bunnik), 24 november 2014
- Specialisatie acne, start 5 januari 2015
- Specialisatie Medische camouflage start 8 januari 2015
- Specialisatie elektrisch ontharen: start 2 februari 2015

Opleiding Dermatologie voor pedicuren

KRP geeft 27 accreditatiepunten voor deze opleiding.

- Zwolle: 2 oktober en 6 november 2014
- Rieethoven: 19 maart en 23 april 2015
- Etten-Leur: 16 april en 21 mei 2015

Vaardigheidstraining in de diagnostiek van voetschimmel en nagelmycose

KRP geeft 21 accreditatiepunten voor deze opleiding.

- Utrecht: 28 maart 2015

Meer informatie en aanmelden www.uconsultancy.nl
U-Consultancy, Postbus 7060, 3430 JB Nieuwegein,
tel: 030-6044170 / info@uconsultancy.nl

Tabel 1: FTU-dosering

	Hoofd en hals	Arm en hand	Been en voet	Romp (voorkant)	Rug en billen
Leeftijd	Aantal FTU				
volwassene	2½	4*	8**	7	7

* voor alleen de hand is bij een volwassene één FTU nodig.

** voor alleen de voet zijn bij een volwassene twee FTU nodig.

membraanstructuur. Het epidermale lammelaire lichaam bevat ook afschilferende enzymen en enzymen die het afschilferingsproces remmen. Hierdoor schilfert het restproduct van de keratinocyt, ook wel corneocyt genoemd, van de huid af.

Eiwitten

Eveneens produceert het epidermale lammelaire lichaam twee antimicrobiële eiwitten, humane beta-defensine 2 en carboxy-terminale cathelicidine eiwit LL-37. Dit produceert zo een antimicrobiële barrière. De gecombineerde werking van de permeabiliteits barrière en de antimicrobiële barrière belemmeren de kolonisatie en invasie van schadelijke micro-organismen. Terwijlze tegelijkertijd de normale huidflora stimuleren. Filaggrine is een eiwit die een rol speelt in het bovenstaande proces. Veranderingen in dit eiwit resulteert in eczeem. Pro-filaggrine is een eiwit dat bestaat uit 10-12 aan elkaar verbonden filaggrine moleculen. Door de al genoemde enzymen in de epidermis wordt dit pro-filaggrine geknipt in 10-12 bestanddelen. Andere enzymen knippen de filaggrine op in kleinere aminozuren. Dit zorgt voor het zure milieu en hydratatie van het stratum corneum. Vermindering van dit eiwit zorgt voor een minder zuur milieu en uitdroging van de huid, dit kan resulteren in eczeem. Ongeveer 50 % van de Noord-Europeanen en een groot deel van de Aziatische patiënten met atopisch eczeem hebben en verandering in het gen wat codeert voor dit eiwit. Er zijn meer dan 40 mutaties bekend in dit gen bij patiënten met eczeem.

Fabrikanten ontwikkelen op basis van deze kennis nieuwe producten. Door dit verhaal en namen van de verschillende eiwitten, vetten en enzymen te herkennen is het mogelijk om te beoordelen of een vertegenwoordiger een zinnig product verkoopt of niet voor uw salon.

Behandelen naar aanleiding van foto

De bovenstaande cliënt heeft last van twee problemen, namelijk een droge huid met in het verleden een eczeem behandeld met hydrocortisonacetaat 1 % crème. En een post inflammatoire hyperpigmentatie (PIH). In het algemeen verdwijnt de PIH vanzelf als de huid rustig blijft. Voor een donkere huid zijn vaak een aantal maanden nodig voordat de hyperpigmentatie volledig verdwenen is. Het is belangrijk dat deze dame een vette product gebruikt en regelmatig smeert. Dit betekent dat ze bij voorkeur een W/O product moet gebruiken (water in olie). Het vette deel in het product moet groter zijn dan het waterdeel. Door de ingrediëntenlijst te lezen op het product kunt u een schatting maken van de hoeveelheid water. Als het eerste ingrediënt op de ingrediëntenlijst begint met aqua, dan is water het grootste bestanddeel. Water droogt de huid uit en een crème die zo genaamd snel intrekt is voor deze cliënt minder geschikt. De vraag van cliënte is hoeveel ze van uw product moet gebruiken. De bovenstaande tabel laat zien hoeveel vingertop eenheden (finger tip units, FTU) op bepaalde lichaamsdelen gesmeerd dient te worden. Zodra de plekken opnieuw beginnen te jeuken en de schilfering toeneemt is het belangrijk om de cliënt terug te verwijzen naar de huisarts.



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