

Dermatologie

Pustuleuze aandoeningen

In een van de vorige dermatologie-artikelen hebben we een aantal specifieke problemen van de donkere huid besproken en de Fitzpatrick huidtypen. We gaan nu dieper in op ontstekingen van de donkere huid, omdat deze bijna altijd leiden tot kleurafwijkingen.

De donkere huid heeft een aantal voordelen ten opzichte van de lichte huidtypes; het geeft namelijk een betere bescherming tegen de schadelijke effecten van de zon resulterend in een vermindering van de kans op huidkanker, zoals basaalcelcarcinomen, plaveiselcelcarcinomen en aktinische keratosen, en de donkere huid is beter bestand tegen photoaging, veroudering als gevolg van schadelijk UV-licht.

Kleurafwijkingen

Ontstekingen van de donkere huid leiden altijd tot kleurafwijkingen van de huid en dit resulteert in hyper- en hypopigmentatie. Het is belangrijk om de klant te melden dat deze hyper- en hypopigmentatie bij een ontstekingsreactie in het algemeen na drie tot vier maanden spontaan verdwijnt als de onderliggende aandoening afdoende behandeld is. Een aantal huidafwijkingen waarbij de aandoening zelf juist een toename van pigment in de huid veroorzaakt, leidt niet tot spontane verbetering en vermindering van de contrastverschillen van de huid. Deze bespreken we hieronder.

Pustuleuze aandoeningen

Een aantal pustuleuze huidafwijkingen veroorzaakt op de donkere huid langdurige verkleuringen en contrastverschillen. Deze pustuleuze afwijkingen zijn rosacea, *dermatitis perioralis*, acne, *folliculitis barbae* en *mycosis barbae*. Kenmerk van deze pustuleuze aandoeningen is dat de pustels worden veroorzaakt door neutrofiële granulocyten, een bepaald soort afweercellen die zich richten tegen een gist, een bacterie, een schimmel of de eigen baardharen.

We bespreken twee aandoeningen in dit artikel, namelijk de *dermatitis perioralis* en de rosacea. Daarnaast komen de huidafwijkingen aan de orde die worden veroorzaakt door de medicijnen minocycline en hydrochinon.

Dermatitis perioralis

Dermatitis perioralis is een aandoening waarvan de veroorzaker niet zo goed bekend is. Het komt waarschijnlijk uit dezelfde hoek als rosacea en seborrhoisch eczeem. Zoals de naam al zegt, zitten de pustels bij deze huid-aandoening rondom de mond van de patiënt. Andere veroorzakers

van deze huid-aandoening kunnen huidverzorgingsproducten, mondwater, de baard van de partner en de *demodex* mijten zijn.

Bij de behandeling van deze aandoening kunnen hormoonzalven worden ingezet, maar deze kunnen eveneens een corticosteroid geïnduceerde dermatitis perioralis geven. Het is dus altijd goed om na te gaan als de cliënt zich vervoegd in uw praktijk, hoe lang de zalven van de dermatoloog al worden gebruikt. Langer dan vier maanden gebruik van een corticosteroid crème of -zalf zal de kans op een corticosteroid geïnduceerde dermatitis perioralis doen toenemen. Terwijl de corticosteroid crème in eerste instantie werd ingezet als behandeling tegen de dermatitis perioralis.

Misbruik

De kans op corticosteroid-misbruik bij de donkere huid is groter omdat corticosteroid crèmes de naam hebben om de huid op te bleken. Dit wordt soms door mensen met Fitzpatrick-huidtype 4 tot 6 als esthetisch aantrekkelijker gezien.

Ultraviolette stralingsbelasting (zonlicht) kan deze huid-aandoening eveneens verergeren. Het is dus raadzaam om deze mensen te adviseren om uit de zon te blijven.

De behandeling van de dermatoloog bestaat uit adviezen om voorzichtig te zijn met zonlicht en daarnaast, als er dag- en nachtcrèmes worden gesmeerd, om deze een paar weken te stoppen om te kijken of de aandoening verbetert. Ook kunnen antibioticatabletten zoals tetracyclines en minocycline worden voorgeschreven, soms in combinatie met protopic of elidel. Bij deze laatste twee crèmes moet dan wel zonbelasting ontraden worden.

Rosacea

Rosacea is een huid-aandoening die uitgebreid in de Dermatologie-modules aan bod komt. De aandoening wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de *demodex follicularum* mijt, die na ongeveer het dertigste jaar ontstekingen, pustels en atrofische littekens van de huid veroorzaakt.

Er bestaan verschillende varianten waarbij een van de meest voorkomende huidafwijking bestaat uit erytheem, wat te zien is als hyperpigmentatie van de huid op de wangen bij cliënten met een donkere huid. In het algemeen laat dit een egale verkleuring zien.



Minocycline kan leiden tot dyschromie.

Een andere veel voorkomende huidafwijking bij rosacea is couperose, waarbij veel teleangiectasieën in het gelaat aanwezig zijn. Deze kunnen behandeld worden met een vaatlaser. Echter, de huidtypes bepalen de hoeveelheid energie die bij een laserbehandeling gebruikt kan worden. Hoe hoger het Fitzpatrick-huidtype, des te lager de energie die je kunt gebruiken omdat anders de huid ook mee gelaserd gaat worden en er beschadigingen ontstaan.

Lokale behandeling

Bij rosacea wordt vaak lokale behandeling gegeven bestaande uit metronidazol crème of de rozex hydrogel, daarnaast kan minocycline worden gebruikt. Ook het geven van minocycline kan leiden tot kleurafwijkingen van de huid en de slijmvliezen, dit noemen we dyschromie. Misbruik van hydrochinon kan leiden tot de confetti-achtige verkleuringen van de huid, dit noemen we *ochronosis*. Zoals al genoemd leiden ontstekingen in de donkere huid tot contrastverschillen, dit is het duidelijkst te zien bij acnelittekens en littekens ontstaan bij *pseudofolliculitis barbae*. De resterende huid-aandoeningen worden in module 6 (donkere huid) van de scholing dermatologie van U-Consultancy uitgebreid besproken.

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

Contrastverschillen ontstaan bij *pseudofolliculitis barbae*



Hydrochinon kan leiden tot *ochronosis*.



Scholing Dermatologie

De basisscholing Dermatologie

Schoonheidsspecialisten bestaat uit vier modulen:

- Module 1: Efflorescentieeler & Behandelingsprincipes huid-aandoeningen;
- Module 2: Eczeem en allergie, Psoriasis & Pigmentstoornissen;
- Module 3: Infecties, Acne & Rosacea;
- Module 4: Huidtumoren & Cosmetische chirurgie.

Data

Utrecht: Data staan op de website www.uconsultancy.nl
Zwolle: Data staan op de website www.uconsultancy.nl
Eindhoven: maandag 25 mei en 8 juni 2009

De vervolgscholing Dermatologie

Schoonheidsspecialisten bestaat uit vier modulen:

- (Alleen te volgen na behalen certificaat basisscholing)
- 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 1, 8, 22 en 29 september 2009
Eindhoven: data staan op de website www.uconsultancy.nl
Antwerpen: maandag 11 mei en vrijdag 5 juni 2009

Aanmelden kan via het inschrijfformulier www.uconsultancy.nl.

Informatie

U-Consultancy, Postbus 7060, 3430 JB Nieuwegein.
Tel. (030) 60 44 170, e-mail: info@uconsultancy.nl.