

Huidzorg bij droge huid en infecties

Essentiële huidkennis in elke werksetting



Carla Uppelschoten

C.M. Uppelschoten RN, U-Consultancy, Nieuwegein

Leerdoelen

Na het bestuderen van dit artikel:

- heb je meer kennis over het fysiologische proces van het ontstaan van de droge huid;
- weet je meer over de behandeling van de droge huid;
- ben je op de hoogte van de FTU- (vingertopeenheid)-methode bij het gebruik van hormoonzalven;
- heb je meer kennis over de droge huid in combinatie met eczeem en de behandeling hiervan;
- ben je op de hoogte van diverse huidinfecties, zoals furunkel, verruca vulgaris, herpes zoster en scabiës.

Samenvatting

Dit artikel staat in het teken van de droge huid. Eerst wordt kort het geheugen opgefrist met de opbouw van de huid, waarna dieper wordt ingegaan op hoe een droge huid kan ontstaan en wat het verschil is met een normale huid. Ook de behandeling van de droge huid komt aan bod. Het zal hierbij gaan over het gebruik van indifferente middelen, bad/douche-ritueel en andere handige tips. Daarnaast wordt de droge huid in combinatie met eczeem besproken en welke behandeling hierop van toepassing is. Als laatste komen diverse huidinfecties aan bod.

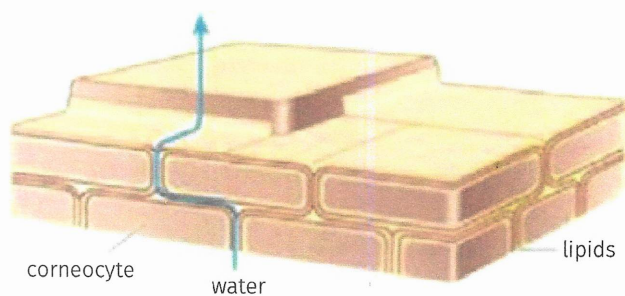
Inleiding

Als verpleegkundig specialist kom je dagelijks in contact met patiënten met huidproblemen. Denk hierbij aan eczeem, psoriasis, huidinfecties, plekjes en vlekjes en huidkanker. Een onderbelicht vakgebied, terwijl de cijfers met mensen die huidaandoeningen ondervinden stijgen. Meer huidexpertise van de verpleegkundig specialist kan in bijvoorbeeld een verpleeghuis of verzorgingshuis bijdragen aan de deskundigheid van de zorg voor ouderen. In dit artikel ligt de focus op de droge huid, infecties en behandeling daarvan, omdat dit een groot probleem is, vooral onder ouderen. Een droge huid (xerosis cutis) is een huidconditie die frequent wordt gezien bij (atopisch) eczeem, ichthyosis (schubbenziekte), irritatief eczeem, craquelé eczeem en psoriasis. Een droge huid kan worden uitgelokt door frequent wassen, reinigingsmiddelen en ruimtes met droge lucht (verwarming/airconditioning). De aanwezigheid van een droge huid kan de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden door jeuk en schaamte. Jeuk is namelijk een veelvoorkomend symptoom bij mensen met een droge huid. Maar hoe ontstaat de droge huid? En hoe wordt deze verholpen? Je komt meer te weten over de opbouw van de huid, de droge huid en de behandeling en een droge huid in combinatie met de huidaandoening eczeem. Ook zullen verscheidene huidinfecties worden besproken.

Alle rechten voorbehouden.

Dit werk is auteursrechtelijk beschermd en mag niet worden veeleenvoudigd, opgeslagen of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

De Verpleegkundig Specialist nummer 4 • december 2021



Figuur 1 Corneocyten en Trans Epidermal Water Loss.¹

Opbouw van de huid

De huid is opgebouwd uit meerdere lagen, namelijk de epidermis (opperhuid) en dermis (lederhuid) met daaronder de hypodermis (subcutis). Daarnaast spreken we over huidadnexen (huidaanhangsels). Dit zijn de haren, de nagels, talgklieren en zweetklieren. De talgklieren monden uit in het bovenste deel van de haarfollikels.

Er zijn twee soorten zweetklieren: eccrine en apocriene zweetklieren. De eerste produceren helder waterig vocht en komen over het hele lichaam voor met de hoogste concentratie aan handpalmen en voetzolen. Deze zweetklieren monden rechtstreeks uit in de epidermis. Apocriene klieren zijn aanwezig in de oksels, het anogenitaal gebied, rond de navel en rond de tepels. Deze produceren een viskeuze vloeistof door afsnoering en afstoting van delen van de kliercel die door bacteriën wordt omgezet in de typische okselgeur en lichaamsgeur. De productie van deze typische oksel- en lichaamsgeur komt op gang in de puberteit onder invloed van hormonen.

De epidermis is opgebouwd uit een aantal cellaagjes. De onderste laag is de basale laag waar de celdelingen plaatsvinden. Deze cellen zijn cilindrisch van vorm. De laag daarboven is het stratum spinosum van meerdere cellagen, die overgaat in het stratum granulosum, de korrelaag. Deze korrelaag bevat keratinyohaliene, een stof die een voorloper is van filaggrine waarvan de afbraakproducten op hun beurt weer een rol spelen bij de regulatie van de vochthuishouding van de epidermis (de zogenaamde *natural moisturizing factors*). De korrelaag gaat abrupt over in de hoornlaag (stratum corneum). Deze bestaat uit dicht op elkaar gelegen corneocyten en daartussen lipiden (figuur 1). Deze opbouw wordt wel vergeleken met een bakstenen muur. De corneocyten zijn de bakstenen en de intercellulaire lipiden het cement. Wanneer de muur intact is, kunnen geen stoffen naar binnen en slechts een klein deel water kan eruit verdampen. Dit is bij een droge huid echter niet het geval.

De droge huid

De xerosis cutis (droge huid) staat gelijk aan een huidbarrièredefect en wordt veroorzaakt door een verlies van water van het stratum corneum (hoornlaag). De beschadigde huidbarrière heeft als resultaat dat de verdamping van water

Carla Uppelschoten

Carla is directeur en verpleegkundig senioropleider bij U-Consultancy en geeft trainingen op het vakgebied van dermatologie. Daarnaast geeft ze regelmatig presentaties op congressen, schrijft ze artikelen en houdt ze zich ook bezig met het management van U-Consultancy. Met het bedrijf U-Consultancy biedt Carla al bijna 25 jaar hoogwaardige en praktijkgerichte opleidingen dermatologie en wondzorg voor professionals, waaronder verpleegkundig specialisten. www.uconsultancy.nl



groter is, waardoor de huid nog droger wordt. Bovendien kunnen schadelijke en irriterende stoffen van buitenaf de huid binnendringen. TEWL (Trans Epidermal Water Loss) is het normale verlies van waterdamp door de huid zonder de werking van de zweetklieren. Bij beschadigingen van de huid, bijvoorbeeld door chemische middelen zoals zeep, neemt het waterverlies toe. Bij een normale huid fungeren de hoorncellen als een ondoorlaatbaar medium. Dit komt doordat zij een natuurlijke hydraterende (*moisturizing*) factor (NMF) bezitten. Dit betreft een combinatie van hygroscopische bestanddelen die water aantrekt en in de cellen houdt. Het zorgt ook voor de flexibiliteit van de huid. Daarnaast zijn er extracellulaire lipiden met vrije vetzuren die bijdragen aan de barrièrefunctie.

De NMF en de vrije vetzuren zorgen tevens voor een lagere pH, wat helpt bij de afschilfering en vernieuwing van de huid. Een normale huid heeft een pH-waarde tussen de 4,1 en 5,8 en geeft hiermee een goede bescherming tegen bacteriën en schimmels.^{2,3} Deze pH-waarde kan echter veranderen door verschillende endogene en exogene factoren. Voorbeelden van endogene factoren zijn: anatomische plaats, genetische

Alle rechten voorbehouden.

Dit werk is auteursrechtelijk beschermd en mag niet worden veeleevoudigd, opgeslagen of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

aanleg, talgproductie, huidvochtigheid, zweet en leeftijd. Voor exogene factoren kun je denken aan: detergentia, zeep en cosmetica, afsluitende kleding, huidirritatie en lokale antibiotica.

De behandeling van de droge huid

Een goede verzorging van de droge huid is de eerste stap in de behandeling. Bij de dagelijkse huidverzorging is het aanbrengen van een bescherm laag erg belangrijk. Dit kan men doen door het aanbrengen van een neutrale crème of zalf, ook wel bekend onder de benaming indifferente therapie. 'Indifferent' betekent in dit geval dat er geen medicatie (bijvoorbeeld hormonen) in zit. Een neutrale crème of zalf zorgt ervoor dat de huid vet blijft en niet uitdroogt en kan men zo vaak aanbrengen als gewenst. Zalf (unguentum) is een substantie die geheel – of voor het grootste deel – uit 'vet' bestaat. Een crème bestaat voor het grootste deel uit water (60% tot 80%) en voor de rest uit olie of vet. Een crème met een hoog percentage vet, met name vaseline, noemt men een vetcrème. Voordelen van een crème is dat het water verdampt op de huid, wat verkoelend werkt. Er blijven dan maar kleine hoeveelheden vette bestanddelen op de huid achter die gemakkelijk intrekken. De patiënt krijgt dus geen vette huid, geen vette kleren en er blijven geen zichtbare resten achter op de huid.

Voorbeelden van indifferente middelen (emolliëns) zijn:

- cetomacrogolzalf FNA
- lanettezalf FNA
- paraffinevaseline FNA
- vaseline-lanettecrème FNA
- cetomacrogolcrème FNA
- combinatie vaseline-cetomacrogolcrème FNA.

De emolliëns creëren een dunne afdekkende laag van niet-fysiologische lipiden of olie op het stratum corneum, waardoor het waterverlies afneemt. Niet elk emolliëns is geschikt voor elke huid, en het is belangrijk dat een patiënt de emolliëns fijn vindt smeren, omdat deze frequent en regelmatig moet worden aangebracht.

Afhankelijk van de droogte van de huid kan worden gekozen uit een crème (iets minder droge huid), vetcrème (drogere huid) of zalf (zeer droge huid). Soms kan gebruik van vette zalf tot ontsteking van de haarzakjes leiden. Smeer daarom altijd met de haarrichting mee. Bij ontsteking van de haarzakjes kan een minder vette zalf of crème overwogen worden.

Jaargetijden kunnen ook van invloed zijn op de voorkeur voor een bepaalde crème of zalf. 's Zomers wordt vaak een crème gebruikt, waar 's winters een zalf de voorkeur heeft. Vanuit wetenschappelijke richtlijnen wordt aan mensen met een droge huid geadviseerd om weinig te baden/douchen, met lauw water en geen zeep te gebruiken. Na het baden/douchen, voorzichtig droogdeppen en dan – binnen drie minuten – insmeren. Daarnaast kan als een patiënt in bad of onder de douche gaat geadviseerd worden om een bad- of doucheolie te gebruiken.

Eczeem

Een huidaandoening waarbij de droge huid een grote rol speelt is eczeem. Bij craquelé eczeem ontstaan er door de droge huid bijvoorbeeld kloven in de huid, lijkend op verbarstjes (craquelé). Deze vorm van eczeem wordt frequent gezien bij de oudere populatie, bijvoorbeeld tijdens of na een ziekenhuisopname. De reden hiervan is vaak een combinatie van een droge huid, het goed wassen en de hogere temperaturen. De droge huid zie je ook vaak bij atopisch eczeem en ichthyosis (zie figuur 2). Atopisch eczeem is een veelvoorkomende, niet besmettelijke, chronische ontstekingsziekte van de huid die gepaard gaat met jeuk. Het woord 'atopie' betekent 'neiging tot allergisch reageren'.⁴ Ichthyosis is een erfelijke verhoorningsstoornis die zich uit door een toenemende verdikking van de hoornlaag in de vorm van plakken of schubben. Vandaar dat ichthyosis ook wel visschubziekte wordt genoemd, naar het Griekse woord ichthys, dat vis betekent.⁵

Voor eczeempatiënten is naast de vette basiszalf/-crème, een medicinale zalf/-crème nodig. Het gaat hier om verschillende middelen. Corticosteroïden zijn hier een voorbeeld van. Eerste keus zijn de dermatocorticosteroïden, ook wel 'hormoonzalf' genoemd. Dermatocorticosteroïden bestaan in verschillende sterkten en kunnen op een veilige manier gebruikt worden. De behandelaar houdt bij het voorschrijven van hormoonzalf rekening met de ernst van het eczeem, de plaats van het eczeem en de leeftijd van de patiënt. Eenmaal per dag is meestal voldoende. Het handigste is om dit in de avond te doen, omdat het jeukstillend werkt. Als de patiënt een hormoonzalf gebruikt en wil stoppen, is een afbouw-schema vereist.⁶

Veel mensen hebben angst voor het gebruik van een hormoonzalf (corticofobie). Het vereist vaak veel uitleg om dit te weerleggen en mensen vertrouwen te geven dat ze dit soort middelen veilig kunnen gebruiken. Een verpleegkundig specialist met ervaring op het gebied van dermatologie kan

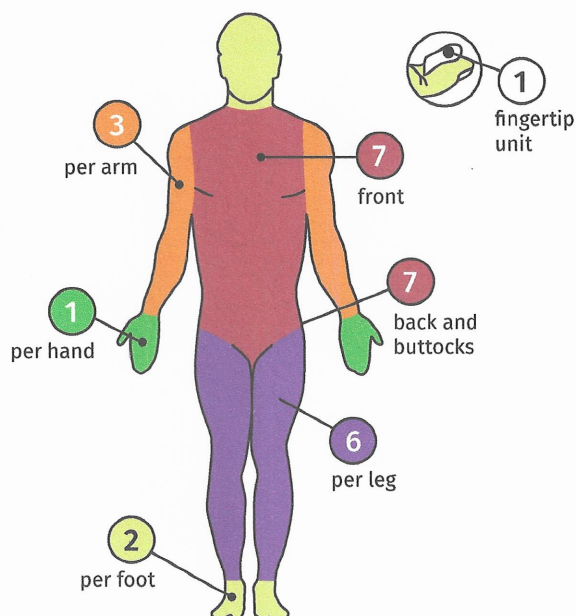


Figuur 2 Atopisch eczeem (zie de handen) en ichthyosis (zie de benen).

Alle rechten voorbehouden.

Dit werk is auteursrechtelijk beschermd en mag niet worden vervaelvoudigd, opgeslagen of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

De Verpleegkundig Specialist nummer 4 • december 2021



Figuur 3 Vingertopeenheden.

een patiënt met eczeem goed begeleiden om de therapietrouwheid te bevorderen. Het gebruik van de *fingertip unit* als leidraad voor de veilig toe te passen hoeveelheid hormoonzalf kan hierbij uitstekend helpen.

Een praktisch hulpmiddel bij de dosering (vooral bij corticosteroïdpreparaten) vormt het gebruik van de fingertip unit (FTU). Dit is één streepje crème of zalf ter lengte van het distale wijsvingerkootje van een volwassene. Eén FTU komt overeen met circa 0,5 gram crème of zalf. Dit is voldoende om 300 cm² eenmaal volledig in te smeren. Afhankelijk van het te behandelen lichaamsdeel brengt men één of meer FTU's aan. In de praktijk kan het gebruik van de FTU over- of onderdosering voor een groot deel voorkomen (zie figuur 3 en tabel 1).⁷

Infecties van de huid

Verschillende soorten organismen komen op de huid voor, variërend van altijd aanwezige (resistente) organismen en tijdelijke organismen. De zuurgraad van de huid samen met

de resistente flora beschermt tegen de meeste ziekmakende bacteriën. Potentiële ziekmakende bacteriën op een normale huid zijn meestal een paar uur aanwezig en verdwijnen dan weer. Bij veranderingen van de normale huidcondities (temperatuur, vermindering van de aanwezige resistente flora door bijvoorbeeld vaak wassen met water en zeep, schilferigheid van de huid, droge huid) neemt de kans op infecties van de huid echter toe. Daarnaast speelt de bekwaamheid van een organisme om een huid te infecteren, de virulentie, een rol.

Organismen die de huid kunnen infecteren, verdeelt men onder in virussen, bacteriën, mycosen en parasieten, elk gekenmerkt door specifieke huidafwijkingen. De behandelingsmogelijkheden bestaan vaak uit het lokaal toepassen van crèmes en zalven gericht op het bestrijden van de infectie, maar bij ernstige en uitgebreide infecties zal overgegaan worden op orale medicatie, zoals antibiotica, antivirale middelen etc. Belangrijke aspecten bij deze aandoeningen zijn ook de preventieve en hygiënische maatregelen. Hier bespreken we de volgende huidinfecties: furunkel, verruca vulgaris, herpes zoster en scabiës.

Furunkel (steenpuist)

Een steenpuist is een huidinfectie die veroorzaakt wordt door een bacterie (de stafylokok). Het is in feite een diepe folliculitis (ontstoken haarzakje). Er ontstaat een pijnlijke, rode en warme bult rond een haarwortel. In enkele dagen wordt de bult groter en er ontstaat een onderhuidse ontsteking. Er kan een behoorlijke hoeveelheid pus gevormd worden die afvloeit als de puist opengaat. Een steenpuist mag niet uitgedrukt worden, omdat de kans ontstaat dat ook de diepere huidlagen geïnfecteerd raken. Bij veel pijnklachten kan de behandelaar de ontsteking ontlasten door deze te incideren met een scherp mesje. Bij meerdere furunkels tegelijk spreekt men van furunculose. Bij recidiverende infecties moet men erop bedacht zijn dat patiënt drager kan zijn van deze bacteriën. Dan bevindt de bacterie zich meestal vóór in de neus of op het perineum.

Verruca vulgaris (wrat)

Wratten worden veroorzaakt door virussen, bijvoorbeeld het human papilloma virus (HPV). Er zijn heel veel verschillende typen wratvirussen. De wratten komen met name voor vanaf de kinderleeftijd tot en met de jongvolwassen leeftijd. Met

Tabel 1 Fingertip unit-eenheden.⁷

aantal vingertopeenheden zalf per lichaamsdeel, voor verschillende leeftijden							
leeftijd	gelaat en hals	arm en hand	been en voet	romp (voorkant)	romp (achterkant)	gehele lichaam	gram per week bij 1x daags smeren
3-12 maanden	1	1	1,5	1	1,5	8,5	30 g
1-2 jaar	1,5	1,5	2	2	3	13,5	50 g
3-5 jaar	1,5	2	3	3	3,5	18	65 g
6-10 jaar	2	2,5	4,5	3,5	5	24,5	85 g
volwassenen	2,5	4	8	7	7	40	140 g

Alle rechten voorbehouden.

Dit werk is auteursrechtelijk beschermd en mag niet worden veeleenvoudigd, opgeslagen of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

het vorderen van de leeftijd heeft de mens een afweer opgebouwd tegen de verschillende soorten wratvirussen. Verruca vulgaris is de normale wrat. De efflorescentie bestaat uit verruceuze noduli of papels, zoals die vaak op de handen en de voeten (geven veel hinder) wordt gezien. Wratten verdwijnen vaak weer vanzelf, na maanden tot jaren. Als ze erg hinderlijk zijn, kan de behandelaar de wrat eventueel verwijderen; dit lukt echter niet altijd. Het virus dat wratten veroorzaakt, wordt overgedragen door direct contact.

Herpes zoster (gordelroos)

Gordelroos wordt veroorzaakt door het varicellazostervirus (VZV), hetzelfde virus dat ook waterpokken veroorzaakt. Na een primaire infectie (waterpokken) met VZV trekt het virus zich via de sensibele zenuwbanen terug in de ganglia. Hierdoor kan er bij een verminderde immuniteit een reactivatie plaatsvinden en gordelroos ontstaan.⁸ De infectie begint met jeuk, tintelingen of een hevige brandende of stekende pijn waarna er na enkele dagen blaasjes verschijnen in één of meerdere dermatomen, meestal op romp, hals, schouder en/of arm. Ook kunnen soms de hersenzenuwen zijn aangedaan, vooral de n. trigeminus en de n. facialis. Transmissie verloopt via direct contact met blaasjesvocht. Afhankelijk van de lokalisatie kan gordelroos ernstige complicaties geven, bijvoorbeeld bij betrokkenheid van het oog, waarbij het risico op permanente beschadiging en verlies van gezichtsvermogen aanwezig is. Zeker bij patiënten met een gestoorde cellulaire immuniteit moet men bedacht zijn op een ernstiger beloop van de infectie. Behandeling van deze groep patiënten met antivirale therapie (valaciclovir of famciclovir) is dan ook aan te raden.⁸ Tegenwoordig kunnen deze groepen gevaccineerd worden met Shingrix®, een recombinant vaccin. De effectiviteit van het andere vaccin, Zostavax®, is minder goed en neemt af wanneer men ouder wordt. Zostavax® kan in deze groepen niet gegeven worden doordat dit levend verzwakt VZV bevat.

Scabiës (schurft)

Schurft is een besmettelijke huidziekte die veroorzaakt wordt door de schurftmijt. De mijt graaft kleine gangetjes in de huid en legt daarin eitjes. Voorkeursplaatsen zijn tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, onder de oksels en rond de navel, geslachtsdelen en zijkant van de voetzolen. Scabiës geneest niet spontaan, maar dient altijd behandeld te worden. Scabiës wordt in de meeste gevallen behandeld met het lokale antischurftmiddel permethrine (Loxazol®). Permethrine is een 5%-crème, waarbij een eenmalige behandeling vaak voldoende is.⁹ Na het doormaken van schurft word je niet immuun; je kunt opnieuw besmet worden. Verschijnselen zijn toenemende jeukklachten, vooral 's nachts. Ook na afdoende behandeling kan de jeuk nog drie tot vier weken blijven bestaan. De mijt wordt overgebracht door langer durend direct lichamelijk contact of via besmet beddengoed of kleding.

Conclusie

Een van de meest voorkomende huidaandoeningen is een droge huid (xerosis cutis). In dit artikel zijn een aantal risicofactoren voor het ontstaan van een droge huid toegelicht. De werking van de huidbarrière en het waterverlies uit de huid zijn belangrijke concepten om het ontstaan van de droge huid te begrijpen. Door het gebruik van indifferente crème (of zalf) krijgt de huid de kans om volledig te herstellen. Ook bij eczeem kan een indifferente behandeling worden ingezet. Meestal wordt deze behandeling aangevuld met een hormoonzalf. Wanneer de huidbarrière verstoord is, is er een verhoogd risico dat bacteriën, virussen of schimmels de huid binnendringen. Dit kan een huidinfectie veroorzaken. Een aantal veelvoorkomende huidinfecties zijn besproken in dit artikel.

Concluderende tips

- Hoe droger de huid, hoe vetter de zalf.
- Vermijd zeephoudende producten; gebruik in plaats daarvan bad- of doucheolie.
- Smeer na het douchen direct in met de desbetreffende zalf of crème.
- Geef uitleg en instructie aan de patiënt over huidverzorging.
- Vraag de voorkeur van de patiënt en kies samen een aangename crème of zalf.
- Gebruik de FTU (vingertopmethode) bij hormoonzalf.
- Indifferente middelen (middelen zonder geneesmiddelen) mogen onbeperkt gebruikt worden.
- Preventie en hygiënische maatregelen zijn belangrijk bij het voorkomen en bestrijden van infecties op de huid.

Literatuur

- 1 www.dermatest.de/en/measuring-techniques/measuring-tewl.
- 2 Proksch E. pH in nature, humans and skin. The Journal of dermatology 2018;45(9):1044-52.
- 3 Schmid-Wendtner MH, Korting HC. The pH of the skin surface and its impact on the barrier function. Skin pharmacology and physiology 2006;19(6):296-302.
- 4 Njoo MD. Wat is atopisch eczeem? www.huidarts.com/huidaandoeningen/atopisch-eczeem-constitutioneel-eczeem.
- 5 www.huidarts.com/huidaandoeningen/ichthyosis.
- 6 Richtlijnen Constitutioneel Eczeem. Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV). Te verkrijgen op <https://nvdv.nl/professionals/richtlijnen-en-onderzoek/richtlijnen/richtlijn-constitutioneel-eczeem>.
- 7 www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/ftxt/finger-tip-unit.htm.
- 8 <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/gordelroos>. Geraadpleegd op 15 september 2021.
- 9 Njoo MD. Schurft / Scabiës. www.huidarts.com/huidaandoeningen/schurft-scabies.

Financiële banden: de auteur is directeur en verpleegkundig senioropleider bij U-Consultancy.

Alle rechten voorbehouden.

Dit werk is auteursrechtelijk beschermd en mag niet worden verspreid, verspreid, opgeslagen of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.