

Veelgestelde vragen over eczeem

J. Rosier*

In de thuiszorg of jeugdgezondheidszorg krijg je waarschijnlijk met enige regelmaat vragen over eczeem, hetzij van een cliënt die het zelf heeft, hetzij van een ouder wiens kind eczeem heeft. WCS Nieuws vroeg dermatoloog Thomas Rustemeyer om in te gaan op een aantal veelgestelde vragen over eczeem. Thomas Rustemeyer is hoogleraar aan het VUmc en gespecialiseerd in dermato-allergologie en arbeidsdermatologie. Ook doet hij onderzoek naar immuun-modulerende therapieën.

Ouders denken vaak dat het eczeem van hun kind veroorzaakt wordt door een allergie. Wanneer is het zinvol om een uitgebreid allergieonderzoek te doen bij kinderen?

'Iedereen praat vandaag de dag over allergie. Tegelijk is het iets ongrijpbaars en het is onduidelijk welke klachten erbij horen. Ouders zien hun kind lijden onder het eczeem, het kan verergeren en na verloop van tijd weer verminderen zonder dat direct duidelijk is hoe dat komt. Dat ze dan aan allergie denken is niet onterecht want kinderen met eczeem hebben een verhoogd risico op allergie.

In het algemeen is allergieonderzoek alleen verstandig als je in de anamnese duidelijke aanknopingspunten hebt: als bepaalde voedingsmiddelen een uur tot maximaal een dag later leiden tot verergering van de eczeemklachten.

Belangrijk is ook dat dit iedere keer gebeurt als iets bepaalds gegeten of gedronken is. Wat ook op een allergie kan wijzen is dat een behandeling van een eczeem die eerder heel goed ging, opeens niet meer volstaat; er is opeens een zwaardere of frequentere behandeling nodig.

Constitutioneel eczeem hoeft niet te maken te hebben met allergie, maar statistisch geeft het wel een hoger risico op type 1 allergieën, dat zijn voedsallergieën, astma en hooikoorts. Eczeem geeft geen verhoogd risico op contactallergie maar het veelvuldig gebruik van crèmes of zalven, juist ter behandeling van de huid, verhoogt wel het risico daarop. Want door veelvuldige blootstelling aan crèmes of zalven kun je overgevoelig worden voor bestanddelen daarin.

Verergering van eczeem kan dus met allergie te maken hebben, maar het is niet zwart-wit. Het is niet zo dat het er nooit mee te maken heeft, en ook niet dat het er altijd mee te maken heeft. De zorg van de ouders over mogelijke allergie is daarom begrijpelijk. Het is belangrijk die zorg serieus te nemen. Als ze een mogelijk verband met allergie graag uitgezocht willen hebben, is het belangrijk dat ook te doen.'

Meestal wordt het huidbeeld bij eczeem niet veroorzaakt door allergie. Als je dat uitlegt, brengen ouders daar vaak tegenin dat hun kind na het eten van bijvoorbeeld kiwi, aardbei, melk of tomaat direct rode uitslag krijgt op het gezicht en/of het lichaam. Hoe is dit te verklaren?

'De rode uitslag is het gevolg van vasodilatatie. Onder meer peper en scherpe voedingsmiddelen kunnen dit rechtstreeks veroorzaken, zeker als de huid al licht ontstoken is. Maar kiwi, aardbei, melk en tomaat doen dat niet. Bij deze voedingsmiddelen gaat het om voedsallergieën die verworven kunnen zijn. Als ouders zo'n verband zien is het belangrijk dat te onderzoeken. Zeker als het gaat om melk bij kinderen; koemelk bevat belangrijke eiwitten en als melk vermeden wordt, kan het tot onnodige restricties in het dieet leiden.

Je moet het echt uitzoeken. De roodheid hoeft niet aan bijvoorbeeld de aardbei of kiwi te liggen, maar komt misschien doordat het kind in de zon heeft gelegen en door de warmte rood is geworden, of doordat het zich heeft ingespannen. Maar er kan, zeker bij kinderen, een verband bestaan tussen eczeem en allergie. Er is wel sprake van overschatting bij ouders. Dertig procent van de ouders denkt dat het eczeem van hun kind met allergie te maken heeft, terwijl het in werkelijkheid bij slechts drie procent van de kinderen zo is. Maar als je het niet uitzoekt, kan het een eigen leven gaan leiden. Ouders voelen zich onbegrepen, gaan alternatieve routes zoeken en goede voedingsmiddelen misschien onnodig mijden.'

Wat gebeurt er immunologisch gezien bij iemand die eczeem heeft?

'Eczeem heeft verschillende oorzaken. De genetische aanleg is heel belangrijk. Bij sommige mensen is genetisch bepaald dat het immuunsysteem meer Th2-cellen aanmaakt dan Th1-cellen. Th2-cellen stimuleren de aanmaak van immunoglobuline E, oftewel IgE, en dit geeft een verhoogde kans op allergieën. Anderzijds geeft de verlaagde hoeveelheid Th1-cellen een verhoogde kans op

infecties, want Th1-cellen zijn belangrijk voor de afweer tegen virussen en bacteriën. Eczeem is weliswaar geen infectie, het is een steriele ontstekingsreactie. De bacteriën die iedereen op de huid heeft scheiden stoffen af die het afweersysteem kunnen stimuleren om ontstekings-eiwitten aan te maken. Dat gebeurt bij eczeem. De ontstekings-eiwitten leiden tot verwijding van de bloedvaten. Maar welke ontstekings-eiwitten bij eczeem nu precies een rol spelen, is niet goed bekend.

Iets anders heeft indirect met het immuunsysteem te maken. Bij eczeem is er een mutatie in een eiwit, filaggrine, dat belangrijk is voor een goede huidbarrière en het vasthouden van vocht in de huid. Als gevolg van deze mutatie kunnen virussen en bacteriën makkelijker naar binnen waardoor de kans op een ontsteking toeneemt. Ook verdampt er meer water uit de huid.'

Zijn er nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de behandelingen van eczeem?

'Ja, er komen heel waarschijnlijk biologicals voor de behandeling van ernstig eczeem. Biologicals zijn geneesmiddelen uit natuurlijke eiwitten, bijvoorbeeld dierlijke of

menselijke eiwitten. Ze worden al succesvol toegepast bij psoriasis en andere aandoeningen. Hiermee krijgen we heel krachtige medicijnen voor ernstig eczeem dat voorheen niet behandelbaar was. Biologicals kunnen de normale ontstekingsfactoren wegvangen; ze remmen zo de immunologische ontstekingscascade. Klassiek zijn de TNA-alfa-remmers en IL-12. Nu komt IL-17 daarbij en waarschijnlijk nog anderen. Die werken waarschijnlijk goed bij eczeem. De trials lopen al. We verwachten dat in 2017 of 2018 de eerste middelen op de markt komen.

Verder zijn er voor mensen met licht eczeem, en dat is de meerderheid van de eczeempatiënten, nieuwe inzichten gekomen over cortison-besparend behandelen. Tegenwoordig wordt aangeraden om altijd vetzigheid te blijven smeren en daarnaast één of twee keer per week preventief cortison te gebruiken om een uitbraak te voorkomen. Het is namelijk beter preventief te behandelen in plaats van alleen de exacerbaties te onderdrukken. Dit is ook opgenomen in de recent aangepaste Richtlijn Constitutioneel eczeem, maar ik zie bij de patiënten die bij ons komen dat het nog onvoldoende in praktijk wordt gebracht. Dermatologieverpleegkundigen zijn vaak betrokken bij de onderhoudsbehandelingen; zij kunnen de patiënt en eventueel ook de dermatoloog hierop attenderen.'

Constitutioneel eczeem

Er zijn verschillende vormen van eczeem. Constitutioneel eczeem, ook wel atopisch eczeem genoemd, komt het meest voor. Deze vorm treedt vooral op bij jonge kinderen. Wanneer iemand het over eczeem heeft, wordt vaak constitutioneel eczeem bedoeld. Constitutioneel eczeem komt bij ongeveer drie tot tien procent van de kinderen over de hele wereld voor. Bij volwassenen is dit een tot drie procent wereldwijd. In de westerse wereld komt het meer voor. Het begint meestal voor de leeftijd van vijf jaar, en bij de meerderheid (60%) al in het eerste levensjaar. Eczeem is niet besmettelijk.



Bron: tekst huidhuis.nl, foto redactie.

Is het zinvol om bij jeuk antihistamine te geven?

'Op zich wel. Er is geen studie die laat zien dat het eczeem er beter van wordt, maar er zijn voldoende studies die laten zien dat de jeuk vermindert. De patiënt krabt dan minder en daardoor raakt de huid minder beschadigd. Indirect is het dus goed voor de huid. Als een patiënt last heeft van jeuk, is het goed om het uit te proberen, ook bij kinderen. Er zijn verschillende antihistaminica die bij kinderen van een jaar of twee goed werken.'

Er wordt ook teer ingezet bij eczeem. Is dat meer tegen de jeuk of tegen de ontsteking?

'Allebei, tegen de jeuk én de ontsteking. Uit onderzoek van het Radboud UMC blijkt dat het werkt en veilig is. Teer heeft wel twee nadelen. Er zit een geur aan, het stinkt, dat moet voor de patiënt acceptabel zijn. En je moet oppassen met felle zon als je bent ingesmeerd, want je bent extra kwetsbaar voor verbranding. Teerzalf wordt bij kinderen en volwassenen gebruikt om zo min mogelijk steroïden te smeren. Het kan in combinatie worden gebruikt, bijvoorbeeld 's avonds een teerpreparaat - dan ruik je er overdag niet naar - en 's morgens of om de dag cortison.'

Waarom moeten eczeempatiënten ongeparfumeerde crèmes gebruiken in plaats van zalven?

'Dat is niet helemaal juist. Eczeempatiënten moeten wel zalf gebruiken. Het verschil tussen zalf en crème is de mate van vetzigheid. Bij een crème is het hoofdbestanddeel

water, een zalf bevat meer vet. Meer vet op de huid verbetert de droge huid. Eczeempatiënten hebben te droge huid; voor hen is een zalf beter. Maar zalven kunnen té vet zijn en dan sluiten ze de huid af. Dat kan het eczeem verergeren. Het is daarom altijd een kwestie van de balans zoeken wat de patiënt kan hebben qua vettigheid, wat de huid nodig heeft. Het kan in de winter ook anders zijn dan in de zomer. In de winter is vaak vette zalf geschikter. Goede begeleiding is nodig om het uit te proberen.

De smeersels mogen niet geparfumeerd zijn om de patiënt niet onnodig in contact te laten komen met parfum, want je kunt daar allergisch voor worden. Parfums kunnen ook wat irriteren omdat ze huidvetten oplossen en daardoor de huid verder uitdrogen.'

Hoe kan het dat water de huid uitdroogt?

'Waarschijnlijk zwelt door water de hoornlaag een beetje. Zouten die in de huid zitten worden naar het water getrokken en verdwijnen daarin. Door osmose volgt het water in de huid het zout naar buiten. Dit is een theorie over de oorzaak, maar het is niet bewezen dat dit de oorzaak is. Dat veelvuldig contact met water de huid uitdroogt, is wel bewezen. Hoe langer en hoe vaker je met water in aanraking komt, hoe sterker de uitdroging. Dit gegeven is belangrijk voor verpleegkundigen zelf. De aangescherpte hygiënerichtlijnen, die veelvuldig handen wassen voorschrijven, leiden bij veel verpleegkundigen tot eczeem aan de handen. Je kunt beter handalcohol gebruiken, dan gebeurt dat minder.'

Sommige oudere patiënten worden dagelijks ingesmeerd met hormoonzalf en ook gezwachteld. Is er dan gevaar voor opname van hormoonzalf via de huid in het bloed?

'Ja, je kunt door occlusie de penetratie van het hormoon door de huid in het lichaam verhogen. Dit is onderzocht in gevallen waarbij het gehele lichaam werd ingesmeerd en ingezwachteld. Dan kun je systemische spiegels bereiken die overeenkomen met 20 mg cortison per os. Maar dit is vooral academische kennis. In de praktijk leidt zwachtelen in combinatie met hormoonzalf niet tot problemen. Systemische bijwerkingen zijn heel, heel zeldzaam. Maar mensen kunnen door deze kennis wel ongerust worden.

Cortison werkt goed tegen ontsteking omdat het de aanmaak van ontstekingsstoffen remt. Tegelijk remt het ook de celproliferatie, de aanmaak van nieuwe huidcellen. Het klassieke probleem bij te lang gebruik is dan ook een te dunne huid, huidatrofie, en teleangiëctasie, het uitzetten van bloedvaatjes. Daarom is in de jaren negentig van de vorige eeuw voorgesteld cortison maar vier dagen achter elkaar te gebruiken en drie dagen daartussen te pauzeren. Zo voorkom je dat de huid te dun wordt. Dat is nu standaardbeleid.

Je hoeft maar een populair tijdschrift open te slaan of het de buurvrouw te vragen: iedereen meent dat cortison gevaarlijk is. Dit heeft zelfs een naam: corticoïdfobie. Het is belangrijk om met de patiënt te bespreken dat er risico's aan verbonden zijn bij fout gebruik, maar dat het bij goed gebruik een veilige medicijn is, óók op de lange termijn.'

Als ouderen eczeem krijgen, is dat dan ook atopisch eczeem?

'Dat kan inderdaad. Het heet 'late onset' atopisch eczeem. Meestal heeft iemand dan al eerder eczeem gehad, op kinderleeftijd bijvoorbeeld. Bij het opgroeien krijg je meer talg, dat is vettigheid en smeert de huid. Maar als je ouder wordt, vermindert de talgproductie. De huid wordt droger en het eczeem kan terugkomen. Maar het kan ook een andere huidafwijking zijn die op eczeem lijkt. Er is bijvoorbeeld een bepaalde auto-immuunaandoening waardoor blaren ontstaan. Ook verworven contactallergieën kunnen op eczeem lijken.'

Spelen er bij eczeem nog zaken die volgens u meer aandacht verdienen?

'Een ontstoken huid lijkt misschien niet zo belangrijk. Maar de impact ervan op de kwaliteit van leven is groot. Eczeem is zichtbaar, dat kan je beperken in je sociale contacten. De huid brandt en doet pijn. Je voelt je niet lekker, je moet krabben. Het heeft continu je aandacht en leidt je voortdurend af. Het is belangrijk dat je als zorgverlener de patiënt of de ouders erkenning geeft in de impact die het eczeem heeft. Dit verdient echt aandacht. Het is belangrijk te benoemen dat mensen er ontzettend veel last van kunnen hebben. Het benoemen kan veel losmaken bij de patiënt, zelfs tot tranen leiden, maar ook opluchting geven. Veel mensen denken dat alleen zij problemen ondervinden. Eczeem komt vaak al langer voor in de familie en het wordt geaccepteerd, maar tegelijkertijd gaan mensen er erg onder gebukt. Uit zichzelf beginnen ze daar niet zo gemakkelijk over.'

Waar kan je als zorgverlener het beste terecht voor online informatie over eczeem?

'Een goede website met veel informatie is huidhuis.nl

* Joop Rosier, freelance journalist