

Wat is atopisch eczeem (synoniem: atopische dermatitis)

Eczeem is een algemene term die gebruikt wordt om een ontstoken en jeukende huid te beschrijven. Maar er zijn verschillende soorten eczeem. De meest voorkomende vorm is atopisch eczeem (AE), ook gekend als atopische dermatitis. De beste manier om te weten of je kind AE heeft (en niet een andere vorm van eczeem), is je dokter te raadplegen. Dermatologen, kinderartsen, allergologen en sommige huisartsen zijn gespecialiseerd in de behandeling van AE. Om te weten of je AE hebt is een bloedonderzoek of een allergietest meestal niet nodig.

Hoe vaak komt AE voor?

AE is een veel voorkomende aandoening: 10 tot 15 % der kinderen in Europa lijdt aan AE, maar deze frequentie varieert over de wereld. AE blijkt frequenter voor te komen in grote steden en in geïndustrialiseerde landen dan op het platteland: de reden weten we nog niet precies kennen.

Hoe kan men AE herkennen?

Volwassenen en kinderen met AE hebben vaak rode plekken ontstoken plekken en een droge jeukende huid. Deze plekken kunnen op de wangen voorkomen (in het bijzonder bij kleuters), op de kin, armen, buik, handen en andere lichaamsdelen. In feite is de plaats waar de eczeemplekken voorkomen verschillend van persoon tot persoon en kan het eczeem overal voorkomen. Op wat oudere leeftijd kan de huid soms verdikken en de rode plekken bevinden zich vaak aan de binnenzijde van de ellebogen en de knieën en op het gelaat, handen en nek. De huid kan gedurende de opvlammingen van het eczeem nattend zijn, voornamelijk na hevig krabben, en kan soms wat bloeden. AE veroorzaakt bijna steeds jeuk, maar de jeuk is niet het enige symptoom. Zowel volwassenen als kinderen met AE kunnen ook symptomen hebben zoals pijn of een branderig gevoel.

Wat is de oorzaak van AE?

Er is niet één enkele oorzaak van AE. Verschillende factoren zijn verantwoordelijk voor het ontstaan van de symptomen. Ten eerste kan de een droge huid veroorzaakt worden door bepaalde genetische verschillen die gevonden zijn bij mensen met AE. Genetische verschillen betekent dat sommige eiwitten in de huid van AE mensen ontbreken, zodat de huidbarrière slechter is. Door deze slechtere huidbarrière is de huid ook vatbaarder voor infecties (met bacteriën of virussen). Bovenop deze genetische factoren kan het immuunsysteem van mensen met AE ook verschillend zijn en versterkt reageren op bepaalde omgevingsprikkels zoals schilfers van huisdieren en huisstofmijt.

Is AE een allergie?

AE wordt vaak beschreven als een allergische aandoening. Een allergie is een reactie van het immuunsysteem van het lichaam tegen normaal gezien onschuldige substanties, zoals pollen, voedsel en huisstofmijt. AE is in deze zin geen allergie. Het is bijvoorbeeld zeer

onwaarschijnlijk dat het vermijden van allergenen zoals de huisstofmijt of schilfers van huisdieren of een wasmiddel het AE significant zal verbeteren. Echter, allergieën en astma komen frequenter voor bij mensen met AE, hoewel ze niet de oorzaak van AE zijn. Voedingsallergieën kunnen bijvoorbeeld ook vaak tegelijkertijd aanwezig zijn, in het bijzonder bij jonge kinderen met AE, maar dit is meestal niet de oorzaak van de aandoening, hoewel sommige voedingsmiddelen het eczeem kunnen verergeren. In het merendeel der gevallen moet AE niet met een dieet behandeld worden, maar enkel indien je arts de diagnose van voedselallergie heeft gesteld.

Hoe verloopt AE?

AE is een langdurige vorm van eczeem die meestal tijdens de kinderjaren begint, vaak verbetert naarmate men ouder wordt, maar soms bij de volwassene blijft bestaan. Bij sommigen kan het AE ook pas op volwassen leeftijd beginnen.

Wat is een opvlamming?

Een opvlamming of exacerbatie is een periode van erge jeuk en een sterk ontstoken pijnlijke huid.

Sommige mensen kunnen een afwisseling hebben van acute opvlammingen en rustigere fases met milde jeuk en weinig inflammatie in de huid. Zelfs tussen de opvlammingen in is de huid vaak zeer gevoelig aan temperatuursverandering, stress of irriterende huidproducten. Het is het moeilijk om duidelijk de opvlammingen te herkennen wanneer je huid constant jeukt en ontstoken is.

Wat veroorzaakt een opvlamming bij patiënten met AE?

Er zijn tal van mogelijke prikkels die variëren van persoon tot persoon. Sommige prikkels zijn warme douches (zelfs al kan je je paradoxaal genoeg juist comfortabeler voelen net na een warme douche), schuimbaden, irriterende huishoudelijke producten zoals zeep, warmte, wol, parfum, zweet alsook emotionele stress. Je kan een verergering van je AE ondervinden na het eten van bepaalde voedingsmiddelen. Dit is echter niet altijd een voedingsallergie, en moet je dit met je arts bespreken.

Wat zijn de gevolgen van ernstig AE?

Ernstig AE kan slaapstoornissen veroorzaken, moeheid, chronische stress en zelfs depressie. Het is zeer belangrijk om met je arts te praten wanneer je voelt dat je AE je somber maakt of je sociaal of persoonlijk leven verstoort. Als je kind ernstig AE heeft met slaapproblemen, moet je weten dat dit soms leerstoornissen op school kan veroorzaken.

Welke drie erg belangrijke dingen moet je weten over de behandeling van AE?

Het is erg belangrijk om 3 punten te begrijpen om misverstanden tussen behandelaars te vermijden.

1. AE is een chronische aandoening, die meestal verschillende jaren duurt. Dit betekent niet dat je kind (of jij zelf) je hele leven lang AE zal hebben, aangezien de meeste kinderen hun AE verbetert naarmate ze ouder worden. Zelfs wanneer men AE blijft hebben als volwassene, zijn er vaak ook erg rustige en langdurige stabiele periodes.
2. AE is geen allergische aandoening, hetgeen betekent dat het niet veroorzaakt wordt door allergenen zoals voeding, huisstofmijt, wasmiddelen, zelfs indien deze allergieën samen met AE kunnen bestaan, en je huid kan verslechteren na contact met relevante allergenen.
3. AE kan niet genezen worden met een eenvoudige korte behandeling (bv. zoals men een infectie met antibiotica kan genezen). Dit betekent echter niet dat we niets kunnen doen voor AE. Tegenwoordig is het mogelijk om AE in de meeste gevallen op lange termijn onder controle te houden, zodat het leven van deze patiënten zo normaal mogelijk kan verlopen.

Hoe behandelt men AE in het dagelijkse leven?

1) Algemene adviezen ivm. huidverzorging

- Gebruik zachte niet geparfumeerde wasproducten, gebruik geen zeep.
- Vermijd lange hete baden, kies voor korte lauwe baden (5-10 minuten).
- Er is geen algemene richtlijn betreffende de frequentie van het baden; om de andere dag of zelfs elke dag lijkt goed te zijn.
- Gebruik een verzachtende crème na het baden, onmiddellijk na het droogdeppen van de huid. De huid mag nog een beetje vochtig zijn wanneer je de verzachtende crème aanbrengt.
- Het regelmatig aanbrengen van een verzachtende crème is de beste manier om je huidbarrière te versterken.
- De verzachtende crème mag geen parfum bevatten. Je kan ofwel een zalf aanbrengen (vettiger) of een crème (meer melkachtig), dit hangt af van wat je kind verkiest.
- Probeer verzachtende crèmes te vermijden gedurende de acute opvlammingen wanneer de huid rood (ontstoken) is, omdat deze dan meestal slecht verdragen worden. Het gebruik van verzachtende crèmes gedurende de opvlammingen kan een branderig gevoel thv de huid veroorzaken dat niet geïnterpreteerd moet worden als een allergie aan een bestanddeel van de verzachtende crème.

2) Hoe behandelt men de rode plekken?

- De geneesmiddelen die het vaakst gebruikt wordt om de rode plekken te behandelen zijn de topische (lokaal aangebrachte) corticosteroïden. Meestal worden deze eenmaal daags aangebracht.
- Het is van belang om de rode plekken met lokale corticosteroïden te behandelen, Dit is de beste manier is om de jeuk te verminderen. Antihistaminica pillen zijn veel minder efficiënt.
- Door de rode plekken te behandelen vermindert de ontsteking in de huid en hierdoor wordt de huidbarrière sterker.
- Er zijn verschillende sterktes van lokale corticosteroïden (mild, matig sterk, sterk of supersterk) en verschillende soorten (crèmes, zalven, lotions, schuim). Je arts zal de meest geschikte sterkte en soort voorschrijven afhankelijk van je leeftijd en de plaats van je rode plekken.
- Lokale corticosteroïden moeten worden aangebracht tot de rode plekken verdwijnen en de huid weer zacht is. Het is erg belangrijk de lokale corticosteroïden eenmaal daags te blijven aanbrengen tot dit resultaat behaald is; anders zullen de rode plekken zeer snel opnieuw ontstaan.
- Een ander belangrijk punt is dat je de lokale corticosteroïden moet starten zodra de rode plekken ontstaan (wanneer de huid roze wordt en wat ruw) ipv. te wachten met het opstarten ervan tot de opvlamming ernstig is. Indien je te lang wacht met het opstarten van de lokale corticosteroïden zal het veel moeilijker zijn en veel langer duren om de opvlamming te behandelen.
- Soms zal je arts je bij de behandeling van lokale corticosteroïden natte verbanden voorschrijven (zie “ wet wrapping”) om de het effect van de de behandeling te vergroten

Zijn lokale corticosteroïden gevaarlijk?

Lokale corticosteroïden zijn in het algemeen zeer effectief en veilig, maar mensen met AE zijn vaak bang om ze te gebruiken. Bijwerkingen zijn zeer zeldzaam wanneer je de lokale corticosteroïden gebruikt zoals je arts ze je voorschrijft. Lokale corticosteroïden moeten niet verward worden met orale corticosteroïden (corticosteroïden die je als pil of als siroop inneemt). Lokale corticosteroïden zijn veel veiliger dan orale corticosteroïden aangezien ze rechtstreeks lokaal op de ontstoken huid aangebracht worden en dus geen invloed hebben op het hele lichaam.

Toch moet je, als je een volwassene of adolescent met AE bent, rekening houden met twee situaties om bijwerkingen te voorkomen:

- Sterke lokale corticosteroïden mogen niet gedurende maanden dagelijks op het gelaat aangebracht worden omdat dit roodheid en verdunning van de huid kan veroorzaken.
- Het aanbrengen van lokale corticosteroïden op de binnenzijde van de dijen gedurende lange periodes kan striemen veroorzaken, in het bijzonder bij adolescenten.

Bestaan er andere ontstekingsremmende behandelingen voor AE?

Misschien schreef je arts je Pimecrolimus of Tacrolimus voor. Dit zijn nieuwere corticosteroïd-vrije lokale behandelingen. Ze zijn niet effectiever dan lokale corticosteroïden, maar kunnen zinvol zijn wanneer je bv. een chronisch AE hebt thv. het gelaat of de oogleden. Zowel Tacrolimus en Pimecrolimus zijn veilig om bij kinderen en volwassenen te gebruiken.

Wat ivm. huidinfecties?

Als je AE hebt, kan je één of meerdere episodes van huidinfectie doormaken.

- De huidbarrière is fragiel bij AE, en sommige bacteriën zoals *Staphylococcus aureus* zijn in grote getale aanwezig op het huidoppervlak, zelfs op de niet-rode huid. Een huidinfectie met deze huidbacterie kan pijnlijke gele korsten veroorzaken en je AE verergeren. Dit type van infectie moet behandeld worden met antibiotica die je arts je voorschrijft. Verdunde bleekwaterbaden, of andere ontsmettingsmiddelen kunnen in sommige situaties ook helpen.
- Raadpleeg zeker je arts om te weten welke mogelijkheden voor jou beschikbaar zijn.
- Mensen met AE kunnen ook episodes van huidinfecties met een virus doormaken, zoals het herpesvirus. Daarom moeten familie en vrienden met een bekende of vermoedelijke geschiedenis van een herpesvirus infectie (koortsblaasjes, koorts, blaren, enz.) wanneer ze een actieve herpes opvlamming hebben elk contact met een AE persoon vermijden.

Translated into Dutch by: Dr. Marjolein de Bruin-Weller, Dept. of Dermatology and Allergy, University Medical Center Utercht, Utrecht, The Netherlands

