

Hormooncrèmes: advies voor effectief en veilig gebruik

A. Galimont*

Inleiding

Hormooncrèmes, ook bekend als lokale corticosteroïden, vormen de ruggengraat van dermatologische behandelingen voor ontstekingsachtige huidaandoeningen zoals eczeem, psoriasis en allergische huidreacties. Deze preparaten zijn al tientallen jaren beschikbaar en hebben bewezen effectief te zijn in het verminderen van jeuk, roodheid en zwelling. Ze dragen bij aan het herstel van de huidbarrière, waardoor verdere schade aan de huid wordt voorkomen.

Ondanks hun enorme voordelen bestaan er nog altijd hardnekkige misverstanden over hormooncrèmes. Veel patiënten en zelfs zorgverleners zijn terughoudend in het gebruik, vaak door angst voor bijwerkingen of onvolledige kennis van de nieuwste richtlijnen. Dit leidt tot onderbehandeling, wat gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van leven van patiënten. Zo kan onbehandeld eczeem leiden tot een verergering van klachten, slaapttekort en zelfs secundaire infecties door krabben.

In een tijd waarin informatie snel verspreid wordt via sociale media en niet altijd betrouwbaar is, is het essentieel dat zowel de patiënt als de zorgverlener toegang heeft tot duidelijke, wetenschappelijk onderbouwde informatie over hormooncrèmes.

Dit artikel zet op een rij hoe hormooncrèmes werken, hoe ze veilig en effectief kunnen worden toegepast, en hoe veelvoorkomende misvattingen kunnen worden ontkracht.

Wat zijn hormooncrèmes en hoe werken ze?

Hormooncrèmes bevatten corticosteroïden, synthetische stoffen die afgeleid zijn van cortisol. Cortisol is een natuurlijk hormoon dat in de bijnieren wordt geproduceerd en een belangrijke rol speelt bij het reguleren van ontstekingsreacties en immuunprocessen in het lichaam. Bij ontstekingsgemedieerde huidaandoeningen, zoals eczeem of psoriasis, reageert het immuunsysteem overactief. Dit leidt tot het vrijkomen van ontstekingsstoffen die zorgen voor roodheid, zwelling en jeuk.

Wanneer een hormooncrème op de huid wordt aangebracht, dringen de werkzame stoffen door tot in de huidlagen en verminderen ze de productie van deze ontstekingsstoffen. Dit resulteert in een snelle verlichting van de symptomen. Daarnaast bevorderen hormooncrèmes het herstel van de huidbarrière door ontstekingen te verminderen en schade te beperken. Hierdoor kunnen externe prikkels, zoals allergenen of irriterende stoffen, minder gemakkelijk de huid binnendringen. Bijvoorbeeld: bij een patiënt met atopisch eczeem worden

de huidcellen door een immuunreactie in een constante ontstekingsstaat gehouden. Dit leidt tot hevige jeuk, wat krabben uitlokt. Krabben beschadigt de huid verder, waardoor bacteriën zoals *Staphylococcus aureus* zich kunnen nestelen en infecties kunnen veroorzaken. Het gebruik van een hormooncrème doorbreekt deze vicieuze cirkel door de ontsteking te verminderen, de jeuk te verlichten en de huidbarrière te herstellen.

Toedieningsvormen en hun specifieke toepassingen

Hormooncrèmes zijn verkrijgbaar in verschillende toedieningsvormen, die worden gekozen op basis van het type huidaandoening, de ernst en de locatie van de klachten. Zalven hebben een dikke, vette structuur en leggen een beschermende laag op de huid. Ze zijn bijzonder geschikt voor droge, schilferige huidgebieden. Door hun occlusieve werking blijven de werkzame stoffen langer op de huid liggen, waardoor de behandeling effectiever is bij chronische ontstekingen. Zalven zijn minder geschikt voor vochtige huidgebieden, omdat ze de huid kunnen afsluiten en broeien kunnen veroorzaken.

Crèmes zijn lichter en bevatten meer water dan zalven. Ze worden gemakkelijk opgenomen en zijn daardoor ideaal voor vochtige huidgebieden en plooien, zoals de liezen en oksels. Crèmes worden ook vaak voorgeschreven wanneer patiënten een voorkeur hebben voor een minder vette textuur.

Lotions en smeersels zijn dun en bevatten vaak alcohol of andere verdunnende stoffen. Hierdoor zijn ze gemakkelijker aan te brengen op behaarde lichaamsdelen, zoals de hoofdhuid. Ze zijn ook geschikt voor het behandelen van grotere oppervlakken, zoals de romp of de benen.

In de afgelopen jaren zijn ook schuimen en gels beschikbaar gekomen. Schuimen worden vooral toegepast op de hoofdhuid, omdat ze snel opdrogen en geen plakkerig gevoel achterlaten. Gels, die vaak een waterbasis hebben, worden ingezet bij nattende huidgebieden.

Classificatie van hormooncrèmes en toepassingen
Hormooncrèmes worden ingedeeld in vier klassen, oplopend in sterkte (figuur 1):

Klasse 1	Klasse 2
Hydrocortison acetaat 1%	Clobetasol butyraat 0,05% Flumetason pivalaat 0,02% Hydrocortison butyraat 0,1% Triamcinolon acetonide 0,1% crème
Klasse 3	Klasse 4
Triamcinolon acetonide 0,1% zalf Betamethason dipropionaat 0,05% Betamethason valeraat 0,1% Desoximetason 0,25% Fluticason propionaat 0,005% (zalf) Fluticason propionaat 0,05% (crème) Mometason furoaat 0,1%	Clobetasol propionaat 0,05%

Figuur 1. Hormooncrèmes worden ingedeeld in vier klassen, oplopend in sterkte.

- Klasse 1:** zwakke hormooncrèmes zoals hydrocortisonacetaat 1%. Deze zijn geschikt voor lichte ontstekingen en gevoelige huidgebieden, zoals het gezicht en de huid van kinderen,
- Klasse 2:** matig sterke crèmes zoals clobetasolbutyraat 0,05% en triamcinolonacetonide 0,1%. Deze preparaten worden gebruikt bij matige ontstekingen,
- Klasse 3:** sterke hormooncrèmes zoals betamethasondipropionaat 0,05%. Deze zijn effectief bij hardnekkige ontstekingen,
- Klasse 4:** zeer sterke hormooncrèmes zoals clobetasolpropionaat 0,05%. Deze preparaten worden kortdurend voorgeschreven bij ernstige en therapieresistente ontstekingen.

Niet alle hormooncrèmes mogen op elk lichaamsdeel worden gebruikt (figuur 2).

Lokalisatie	Klasse
Romp, armen, benen, handen, voeten	1,2,3 (4)
Gelaat, oksels, liezen en genitalia	1,2
Schedel	2,3
Hals en oren	1,2,3
Oogleden	1,2

Figuur 2. Niet alle hormooncrèmes zijn geschikt voor elk lichaamsdeel.

Zwakke hormooncrèmes uit klasse 1 en 2 zijn geschikt voor gevoelige locaties zoals het gezicht, de oogleden en de liezen. Sterkere preparaten uit klasse 3 en 4 worden voornamelijk gebruikt op de romp, armen en benen, waar de huid dikker is en beter bestand tegen de werking van corticosteroïden. Bij kinderen wordt de voorkeur gegeven aan hormooncrèmes uit klasse 1 of 2, omdat hun huid dunner is en de opname van werkzame stoffen hoger.

Hoeveel en hoe vaak smeren?

Het succes van een behandeling met hormooncrèmes hangt grotendeels af van de juiste hoeveelheid en frequentie van smeren. Veel patiënten smeren te weinig uit angst voor bijwerkingen, wat leidt tot onvoldoende effectiviteit. De vingertopeenheid (VTE) is een praktische methode om de juiste hoeveelheid hormooncrème te bepalen (figuur 3).



Figuur 3. Vingertopeenheid (VTE) locatie/leeftijd.

Eén VTE is de hoeveelheid crème of zalf die past op het laatste kootje van een volwassen wijsvinger, ongeveer 0,5 gram. Dit is voldoende om een oppervlak ter grootte van twee handpalmen in te smeren.

De benodigde hoeveelheid hormooncrème per lichaamsdeel is als volgt:

- gezicht en nek: 2,5 VTE
- één arm: 3 VTE
- één been: 6 VTE
- romp (voor of achter): 7 VTE

Bij kinderen wordt de hoeveelheid aangepast aan de leeftijd en het lichaamsoppervlak. Zo volstaat bijvoorbeeld 1 VTE voor het gezicht en de nek bij kinderen tot 4 jaar.

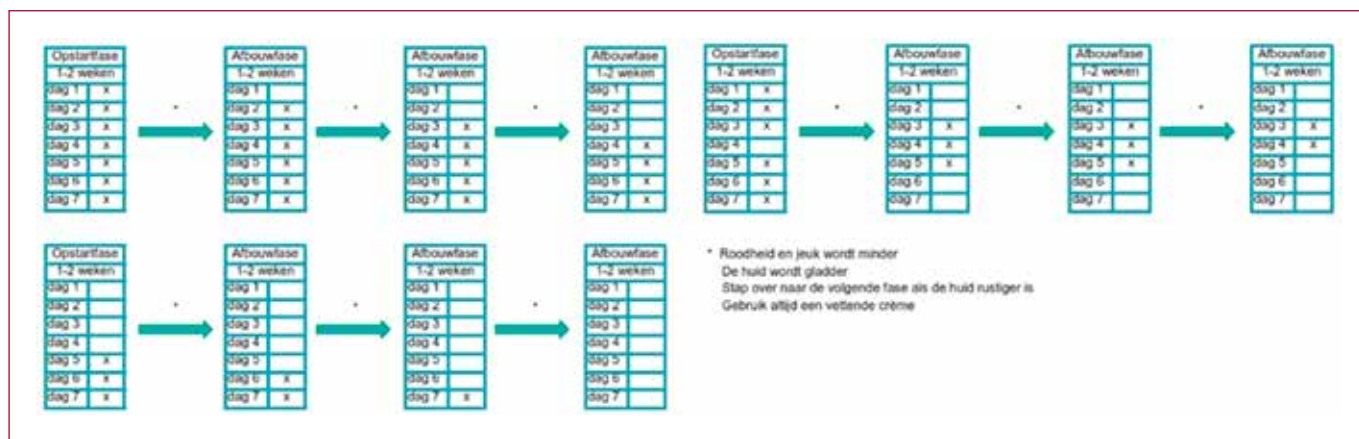
Praktisch voorbeeld

Stel, een 8-jarig kind heeft eczeem op de armen, de benen en de rug. De benodigde hoeveelheid per smeerbeurt is als volgt:

- armen: 3 VTE x 2 (beide armen) = 6 VTE
- benen: 6 VTE x 2 (beide benen) = 12 VTE
- rug: 7 VTE

In totaal heeft het kind per smeerbeurt 25 VTE nodig, wat neerkomt op 12,5 gram crème. Als het advies is om twee keer per dag te smeren, dan betekent dit een gebruik van 25 gram per dag. Bij een tube van 30 gram betekent dit dat de ouders wekelijks ongeveer zes tubes nodig hebben. Dit soort berekeningen kan zorgverleners helpen om duidelijke instructies te geven aan patiënten en ouders.

Een behandeling met hormooncrèmes verloopt doorgaans in drie fasen (figuur 4):



Figuur 4. Behandeling met hormooncrèmes.

1. Opstartfase:

In deze fase wordt de hormooncrème één tot twee keer per dag aangebracht op de aangedane huid. De klachten verminderen meestal binnen één tot twee weken.

2. Afbouwfase:

Zodra de huidklachten verbeteren, wordt de frequentie van het smeren geleidelijk verminderd. De overgang gaat vaak van dagelijks naar om de dag en vervolgens naar twee keer per week. Deze gefaseerde afbouw voorkomt een zogenaamd rebound-effect, waarbij de huidklachten kunnen terugkeren door abrupt stoppen.

3. Onderhoudsfase:

Voor patiënten met chronische aandoeningen, zoals eczeem of psoriasis, kan een onderhoudsbehandeling nodig zijn. In deze fase wordt de hormooncrème één tot twee keer per week gebruikt om opvlammingen te voorkomen.

Een voorbeeld van een afbouwschema is als volgt:

- week 1-2: dagelijks smeren
- week 3-4: om de dag smeren
- week 5-6: twee keer per week smeren

Als de klachten tijdens het afbouwen terugkeren, moet de patiënt weer tijdelijk terugkeren naar dagelijks smeren.

Veiligheid en bijwerkingen: feiten versus fictie

Bij juist gebruik zijn hormooncrèmes veilig en effectief. Toch bestaan er veel zorgen over mogelijke bijwerkingen, wat vaak leidt tot terughoudendheid in gebruik waardoor onderbehandeling.

Lokale bijwerkingen

Lokale bijwerkingen komen voornamelijk voor bij langdurig gebruik van sterkere hormooncrèmes. De meest voorkomende lokale bijwerkingen zijn:

- Dunner worden van de huid (atrofie): dit ontstaat bij overmatig of langdurig gebruik van sterke hormooncrèmes op gevoelige huidgebieden.
- Toename van kleine bloedvaatjes (teleangiëctasieën): Dit zorgt voor een rood, vlekkelig uiterlijk van de huid.
- Striae: huidstriemen ontstaan door het uitrekken en dunner worden van de huid.
- Puistjes of acne-achtige uitslag: dit komt vaker voor bij het gebruik van hormooncrèmes op het gezicht.

Systemische bijwerkingen

Systemische bijwerkingen zijn uiterst zeldzaam en komen alleen voor bij langdurig gebruik van grote hoeveelheden sterke hormooncrèmes op uitgebreide huidoppervlakken. Deze bijwerkingen kunnen onder andere groeivertraging bij kinderen en botontkalking bij volwassenen omvatten. Bij kinderen is het belangrijk om extra voorzichtig te zijn vanwege de dunnere huid en het grotere lichaamsoppervlak in verhouding tot het gewicht. Daarom worden bij kinderen meestal zwakkere hormooncrèmes (klasse 1 of 2) voorgeschreven.

Misverstanden over hormooncrèmes

Veel patiënten zijn bang dat hun huid 'verslaafd' raakt aan hormooncrèmes. Dit is een veelvoorkomende misvatting. Wat soms voorkomt, is een rebound-effect, waarbij de huidaandoening tijdelijk verergert wanneer het gebruik abrupt wordt gestopt. Dit kan eenvoudig worden voorkomen door het gebruik geleidelijk af te bouwen. Een ander veelvoorkomend misverstand is dat hormooncrèmes gevaarlijk zijn voor kinderen. In werkelijkheid is onbehandeld eczeem veel schadelijker voor de gezondheid en het welzijn van het kind dan het gecontroleerde gebruik van hormooncrèmes.

Veelvoorkomende huidaandoeningen en behandelingen

Hormooncrèmes worden voorgeschreven voor een breed

scala aan huidaandoeningen. De meest voorkomende aandoeningen zijn:

1. Atopisch eczeem

Dit is een chronische ontstekingsaandoening die vooral bij jonge kinderen voorkomt. Atopisch eczeem veroorzaakt hevige jeuk, roodheid en droogheid van de huid. Hormooncrèmes uit klasse 1 of 2 worden vaak voorgeschreven in combinatie met indifferente middelen.

2. Psoriasis

Psoriasis is een auto-immuunziekte die leidt tot dikke, schilferende plekken op de huid. Bij mildere vormen worden hormooncrèmes uit klasse 2 of 3 gebruikt, terwijl klasse 4 preparaten worden ingezet bij ernstige opvlammingen.

3. Seborroïsch eczeem

Deze vorm van eczeem komt vooral voor op het gezicht, de hoofdhuid en in de plooien. Een combinatie van een lichte hormooncrème en anti-schimmel-middelen wordt vaak toegepast.

4. Contacteczeem

Contacteczeem ontstaat door blootstelling aan irriterende stoffen of allergenen. Hormooncrèmes uit klasse 1 of 2 kunnen helpen om de ontsteking snel onder controle te krijgen.

5. Lichen planus

Dit is een chronische ontstekingsaandoening die jeukende, paarse bultjes veroorzaakt. Sterkere hormooncrèmes uit klasse 3 of 4 worden vaak ingezet om de symptomen te verminderen.

Combinatie van hormooncrèmes met indifferente middelen

Naast hormooncrèmes spelen indifferente middelen een cruciale rol bij het herstel van de huid. Indifferente middelen, zoals vette crèmes en zalven, helpen de huid gehydrateerd te houden en versterken de huidbarrière. Bij het combineren van hormooncrèmes en indifferente middelen is de volgorde van aanbrengen belangrijk. Eerst wordt de hormooncrème aangebracht op de aangedane huid. Na minimaal één uur, wanneer de hormooncrème volledig is ingetrokken, kan het indifferente middel worden aangebracht over het hele lichaam.

Indifferente middelen moeten continu worden gebruikt, zelfs wanneer de klachten zijn verdwenen. Dit helpt de huid gezond te houden en vermindert het risico op nieuwe opvlammingen.

Praktische tips voor zorgverleners en patiënten

Zorgverleners spelen een cruciale rol in het begeleiden van patiënten bij het gebruik van hormooncrèmes. Het geven van duidelijke, praktische instructies kan het verschil maken in de effectiviteit van de behandeling.

Voor patiënten is het belangrijk om:

1. de juiste hoeveelheid crème te gebruiken volgens de vingertopeenheid,
2. het smeerschema nauwgezet te volgen,
3. niet abrupt te stoppen met smeren, maar het gebruik geleidelijk af te bouwen,
4. vragen te stellen aan hun arts of apotheker bij twijfel of zorgen.

Apps zoals 'Zalf Smeerwijzer' kunnen helpen door stapsgewijze instructies te geven over het juiste gebruik van hormooncrèmes.

Conclusie en aanbevelingen

Hormooncrèmes zijn een veilige en effectieve behandeling voor ontstekingsachtige huidaandoeningen zoals eczeem en psoriasis. Ze verminderen snel klachten, zoals jeuk, roodheid en zwelling en helpen de huidbarrière te herstellen. Bij correct gebruik, volgens de vingertopeenheid en afbouwschema's, zijn de risico's op bijwerkingen minimaal.

Zorgverleners hebben de taak om patiënten te voorzien van duidelijke uitleg en praktische ondersteuning bij het gebruik van hormooncrèmes. Door misverstanden weg te nemen en vertrouwen op te bouwen, kunnen patiënten hun huidklachten effectief aanpakken en hun kwaliteit van leven verbeteren.

Met de combinatie van hormooncrèmes en indifferente middelen, en door het volgen van wetenschappelijke richtlijnen, is een succesvolle behandeling binnen handbereik.

Literatuur

1. NHG-Standaard Eczeem (Nederlands Huisartsen Genootschap)
2. NVDV-richtlijn Constitutioneel Eczeem
3. Leidraad dermatocorticosteroïden NVDV

**Annemie Galimont-Collen, dermatoloog, Bravis Ziekenhuis, Bergen op Zoom*