

Het Jeukcongres

J.M. Huismans*

Op 16 maart 2017 vond het 'Jeukcongres' plaats in de Reehorst te Ede (foto 1). Jeuk is een veel voorkomende klacht die gehoord wordt op het poliklinisch spreekuur dermatologie. Onder leiding van dagvoorzitter Marcellino Bogers werd jeuk van A tot Z besproken. Jeuk is een groot onderwerp en vaak een ondergeschoven kindje. Dit terwijl het de kwaliteit van leven van de patiënt behoorlijk aantast.

Wat is jeuk

De vraag 'wat is jeuk' werd beantwoord door Bing Thio, dermatoloog, Erasmus MC in Rotterdam. Hij vertelde onder andere over het verschil tussen pruritis (jeuk zonder huidafwijkingen met eventueel oppervlakkig huiddefect) en prurigo (jeuk met huidafwijkingen ten gevolge van chronisch krabben). Jeuk leidt tot krabben en krabben op zich leidt weer tot huidafwijkingen, zoals krabeffecten, roodheid, bultjes, wondjes en ook verhardingen. Jeuk is soms veel erger dan pijn. Krabben biedt verlichting bij jeuk. Tijdelijk wordt de jeuk even overheerst door de pijn. Er komen echter steeds meer aanwijzingen dat jeuk en pijn het resultaat zijn van dezelfde chemische signalen in ons lichaam. Jeuk en pijn kunnen elkaar onderdrukken. Teveel pijnstilling kunnen de jeukprikkelers doorlaten. Voor de liefhebbers over het onderwerp jeuk heeft Bing Thio samen met Esther Ronner, Harmieke van Os-Medendorp en Eric van der Snoek een boek geschreven over jeuk: Jeuk (Diagnostiek en Behandeling).

Oorzaken en beleid

Vigfus Sigurdsson, dermatoloog, UMC Utrecht, vertelde over de behandeling van jeuk als gevolg van interne ziekten. Hij ging onder andere in op welke ziekten aanleiding kunnen zijn voor jeuk.

Oorzaken van jeuk zonder zichtbare huidafwijkingen, kun je onthouden door het woord HUIDPASTA:

- H** Hodgkin en andere maligniteiten, zoals leukemie
- U** Uremie (nierversgiftiging), ook tijdens behandeling met hemodialyse
- I** Icterus (geelzucht)
- D** Diabetes mellitus en andere stofwisselingsziekten, bijv. hyperthyreoïdie en jicht
- P** Psychogeen
- A** Anemie (ijzerebreks- en andere bloedziekten als polycythemie)
- S** Seniliteit
- T** Toxicodermie (geneesmiddeleneruptie)
- A** Ankylostomiasis en andere worminfecties

Vervolgens ging hij uitgebreid in op het te voeren beleid omtrent jeuk naar aanleiding van deze ziekten. Dit beleid moet gebaseerd zijn op een uitgebreide anamnese en een lichamelijk onderzoek. De behandeling van jeuk is in het algemeen lastig en natuurlijk moet de onderliggende oorzaak aangepakt worden en de conditie van de huid geoptimaliseerd met gebruik van emolliëns. De uiteindelijke conclusie van Sigurdsson was dat jeuk regelmatig voor komt bij interne ziekten, maar zelden de oorzaak is van jeuk bij een patiënt met jeuk.

Janneke Huizinga, verpleegkundig specialist dermatologie, UMC Groningen, ging na een korte pauze verder met het onderwerp dermatologische huidaandoeningen en jeuk. Haar stelling was dat vrijwel alle huidaandoeningen jeuk kunnen veroorzaken, met name bij eczeem. Ook de erfelijke huidaandoening psoriasis (schubvorming) en urticaria (galbulten of netelroos) zijn een veelvoorkomende oorzaak van jeuk.



Foto 1. Affiche van het jeukcongres

Agnes Kant, directeur van bijwerkingencentrum Lareb, Den Bosch, vertelde over het belang van het melden van bijwerkingen. Uit ervaring weten we dat het gebruik van geneesmiddelen kan leiden tot bijwerkingen. Het huidige uitgangspunt is dat wanneer het middel maar zijn werk goed doet, de bijwerkingen tot op een zekere hoogte acceptabel zijn. Bij het Nederlandse Bijwerkingen Centrum Lareb 'verzamelt' men bijwerkingen. Deze worden vaak gemeld door artsen en apothekers, maar wat velen niet weten is dat je als patiënt of verpleegkundige ook zelf bijwerkingen kunt melden bij Lareb.

Na een smakelijke lunch gingen wij met hernieuwde energie verder met een minstens zo smakelijk verhaal over anogenitale jeuk met verfrissende beelden. Eric van der Snoek, dermatoloog, Havenziekenhuis in Rotterdam, liet zijn licht schijnen op dit precaire onderwerp. Veel patiënten hebben jarenlang klachten, zoals bijvoorbeeld jeuk bij of in de anus of de vulva. Schaamte maakt het voor hen echter moeilijk om met hun klacht bij een arts te rade te gaan.

Jeuk in de terminale fase

Eric van Rijswijk, huisarts te Den Dungen, ging in op jeuk in de terminale fase. De titel van zijn presentatie was pakkend, 'jeuk aan het einde, einde aan jeuk'. Hij ging nader in op de basisprincipes van palliatieve zorg, te weten: kwaliteit van leven en symptoommanagement, het anticiperen op klachten, betrokken zijn bij de patiënt, respect hebben voor de autonomie van de patiënt en zorg voor de naasten van de patiënt. In palliatieve zorg dienen alle betrokken zorgverleners zich conform het Triple A-principe te gedragen: aanwezig, aandachtig en anticiperend. Bij het verlenen van palliatieve zorg behoort ook het behandelen van jeuk. Soms is er ook sprake van jeuk zonder aanwijsbare oorzaak. De behandeling van de onderliggende oorzaak van de jeuk is, indien mogelijk, essentieel. Dergelijke behandeling kan plaatsvinden door bijvoorbeeld de medicatie aan te passen of de infectie te behandelen. Ook kunnen lokale behandeling, zoals verkoeling door koude omslagen, het plaatsen van een coldpack op de huid en goede huidverzorging worden ingezet. Meer informatie omtrent jeuk in de palliatieve fase kan worden gevonden in de richtlijn 'jeuk in de palliatieve fase' (1).

Onverklaarbare jeuk

Patrick Kemperman, dermatoloog, AMC te Amsterdam, presenteerde onverklaarbare jeuk. Voor een goede diagnostiek ten aanzien van jeuk moet je systematisch en structureel te werk gaan om de oorzaak achter de onverklaarbare jeuk te vinden. Aan de hand van casussen probeerde hij inzichtelijk te maken dat je soms wat dieper moet graven om de oorzaak van de jeuk te vinden. Bijvoorbeeld: een



Foto 2. Take home goodies uitgedeeld op het congres

man van 32 jaar was verwezen naar het spreekuur psychodermatologie onder verdenking van psychogene jeuk/ parasietenwaan. De patiënt had al vier maanden jeuk op het abdomen (buik) en was vier maanden geleden in Marokko geweest. Hij had daar geen seksuele contacten gehad. De uiteindelijke diagnose leidde verrassend genoeg tot constatering van schaamluis. Conclusie: kijk het gehele lichaam goed na en gebruik een dermatoscoop. Naast de casussen gaf Kemperman ook nog een advies: indien een oudere patiënt met therapieresistente jeuk zonder blaren op het spreekuur komt, dan kan het wel eens pemphigoïd zijn. Jeuk is een veel voorkomende klacht op oudere leeftijd. Langdurig bestaande jeuk die niet te verklaren is door een huidziekte, wordt vaak mede veroorzaakt door een droge huid. Blijf patiënten met jeuk vervolgen als de oorzaak van de jeuk onduidelijk is.

Omgaan met jeuk

De laatste presentatie van de dag werd verzorgd door Lilian Figee, senior verpleegkundige, UMC Utrecht. Figee vertelde over haar werk op de polikliniek dermatologie. Zij leert daar patiënten die binnenkomen op het verpleegkundig spreekuur omgaan met jeuk. De behandeling bestaat uit een krabbeheersingsprogramma, ontspanningsoefeningen en voorlichting over hoe om te gaan met jeuk. Ook krijgt de patiënt een jeukdagboek mee naar huis. Dit

dagboek helpt bij het in kaart brengen van ernst en omvang van de jeuk. Tevens gaf Figee nog enkele praktische tips om krabben te voorkomen. Deze zijn: nagels korthouden, draag handschoenen in de nacht en bedek de huid. Ook gaf ze als tip dat jeuk kan worden bestreden door koeling, bijvoorbeeld door een icepack of koelzalf. Tenslotte maakte ze haar toehoorders attent op de richtlijn 'omgaan met jeuk', welke zeer leerzaam is om eens te raadplegen (2).

Het was een informatieve dag (foto 2), waarin veel informatie en kennis over jeuk is opgedaan. We hopen met de opgedane kennis de patiënten met jeuk nog beter te kunnen begeleiden en helpen.

Literatuur

1. Landelijke Richtlijn 'Jeuk', Integraal Kankercentrum Nederland; 2010.
2. Richtlijn 'Omgaan met Jeuk', Utrecht: UMC Utrecht; 2008.

* *Jantsje M. Huismans, gespecialiseerd dermatologie verpleegkundige, Ziekenhuis Nij-Smellinghe, Drachten.*