

Huidgelicht deel 2

L.G. Eversteijn *

In Huidgelicht worden diversen huidaandoeningen belicht. Met name huidaandoeningen die je in de praktijk tegen kunt komen tijdens het zwachtelen. Dit keer zal de huidaandoening craquelé eczeem en de symptomen hyperkeratose en blaren worden beschreven door Lisette Eversteijn, verpleegkundige bij Allergisch Haagladden wondzorg & dermatologie. Dit is deel 2 van het artikel Huidgelicht. Het eerste deel stond in WCS Nieuws maart 2017.

Craquelé eczeem

Wat is het

Craquelé eczeem (foto 1) is een eczeem dat ontstaat of wordt verergerd door extreme uitdroging van de huid (1). Voorkeurslocaties zijn de onderbenen, maar het eczeem kan zich ook manifesteren op handen, armen en romp (2). Bij het uitdrogen van de huid door uitwendige factoren, zoals een droge omgevingslucht bij centrale verwarming en frequent wassen met water en zeep, kan de oppervlakkige huid (stratum corneum) gaan barsten. Hierdoor is de barrièrefunctie van de huid verminderd. Men ziet een rood (vurig), gebarsten aspect (3). Dit wordt ook wel een craquelé aspect genoemd (foto 1). In zo'n gebied van droge huid met scheurtjes kan makkelijk een eczeem ontstaan, dit wordt dan craquelé eczeem genoemd of asteatotisch eczeem (asteatotisch betekent niet vet, uitgedroogd) (4). Craquelé eczeem is een vooral bij oudere mensen optredend eczeem als gevolg van de combinatie van droge huid en toepassing huidreinigingsmiddelen (5). Het is bekend dat de verouderde huid het vermogen verliest om water vast te houden. De oorzaak ligt in een



Foto 1. Craquelé eczeem

achteruitgang in de barrièrefunctie van de opperhuid. Een mogelijke complicatie van een droge gebarsten huid is een bacteriële infectie, wat gekenmerkt wordt door een plotse verergering van het eczeem met pus en korstvorming (6). We spreken in zo'n geval van secundaire impetiginisatie, dat meestal pijnlijk is.

Behandeling

Door de oppervlakte van de huid met een beschermende zalf of vette crème in te smeren krijgt de huid de kans om volledig te herstellen. De zalf dient minimaal 2 keer per dag te worden aangebracht op de droge huid: na het douchen en voor het slapen gaan (6).

Verpleegkundige (na)zorg

Voorkom dat de huid uitdroogt. Instrueer patiënt om niet te lang, niet te warm en niet te vaak (lieft niet elke dag) te douchen (lauwwarm) en zo min mogelijk zeep te gebruiken, bijvoorbeeld alleen de oksels wassen met zeep en uitsluitend PH neutrale parfumvrije huidverzorgingsproducten. Het insmeren van de huid met zalf of een vette crème na ieder contact met water is belangrijk. Het is goed om te adviseren om de rest van de dag ook de huid in goede conditie te houden en zich zo nodig nog een aantal keer in te smeren met een vettend product. Ook kan men een badolie in het badwater of onder de douche gebruiken, dit laat een olielaagje achter op de huid (4). Een tip hierbij kan zijn om de badolie halverwege de douche- of badtijd te gebruiken. Dit omdat de poriën open staan en de olie beter wordt opgenomen. Bij het gebruik van badolie goed oppassen na gladheid, waardoor het risico op vallen vergroot wordt. Instrueer tevens om na het douchen de huid niet droog te wrijven, maar droog te deppen. Leg patiënt uit dat krabben en wrijven de eczeemklachten doen verergeren. Adviseer patiënt tevens over het nemen van maatregelen om de vochtigheidsgraad van de woonomgeving te verhogen door middel van bijvoorbeeld een luchtbevochtiger en de kamertemperatuur laag houden (4).

Hyperkeratose

Wat is het

Hyperkeratose (foto 2) is een abnormale verhoorning van de opperhuid, die vaak droog en schilferend kan zijn (7). Het zijn moeilijk te verwijderen schilfers (8). Hyperkeratose is een verschijnsel dat bij heel veel verschillende huidaandoeningen voor kan komen, waaronder inflammatoire huidaandoeningen (eczeem, psoriasis), pre maligne afwijkingen (actinische keratosen), virale infectie (wratten), ichthyosis (vissenhuid), enz, maar hyperkeratose kan ook voorkomen bij een veneus ulcus (9).

Behandeling

De behandeling is vaak gericht op het verzachten en verwijderen van de verdikte huid. Dit wordt onder andere bereikt door het lokaal aanbrengen van crèmes met salicylzuur of ureum.

Van belang hierbij is het advies om niet grote delen van het lichaam vaak en lang met salicylzuur in te smeren in verband met het risico van salicylaatintoxicatie (10).

Verpleegkundige (na)zorg

Naast het lokaal aanbrengen van crèmes kan het herhaaldelijk inweken in bad helpen om hyperkeratose te verwijderen (9).

Blaren

Wat is het

Een blaar (bulla) is een opeenhoping van vocht in of onder de opperhuid. Er is sprake van een blaar wanneer de blaas (vesikel) groter is dan 1 cm (11). De meeste blaren die in de praktijk gezien worden zijn frictie blaren. Wrijving en druk zijn de belangrijkste oorzaken van dit type blaarvorming. Andere oorzaken van blaarvorming kunnen zijn insectenbeten, contact dermatitis, verbranding en andere dermatologische aandoeningen (12). Zo zie je ook blaren bij bulleuze impetigo, dit is een huidinfectie gekenmerkt door aanwezigheid van grote met vloeistof gevulde blaren. Deze infectie wordt meestal veroorzaakt door *Staphylococcus* bacteriën. Streptokokken kunnen ook de veroorzaker zijn van blaren. Meestal zie je in een felrood gebied grote blaren ontstaan gevuld met helder, gelig of wittig vocht. Dit heet erysipelas bullosa (13). Twee bekende vormen van blaarziekten zijn bulleus pemphigoid (parapemphigus) en pemphigus. Bij bulleus pemphigoid zijn de blaren stevig en blijven lang heel. Bij pemphigus zijn de blaren slap en gaan snel kapot. Pemphigus is moeilijker te behandelen dan bulleus pemphigoid; er zijn hogere doses medicijnen voor nodig (14).

Behandeling en verpleegkundige nazorg

Er zijn verschillende meningen van professionals in de



Foto 2. Hyperkeratose

gezondheidszorg met betrekking tot een passende behandeling van voetblaren veroorzaakt door frictie en wrijving. De literatuur op dit gebied is schaars. Voorgestelde behandelingen variëren van geen interventie en het intact laten van de blaar tot het leeg laten lopen van de blaar waarbij de bovenliggende huid (het blaardak) of intact wordt gehouden of totaal wordt verwijderd. Het gebrek aan bewijs en de verschillen van mening toont aan dat er meer onderzoek is vereist voor het ontwikkelen van een richtlijn in de praktijk (12). Ook al gaat het in de praktijk meestal om frictieblaren, het is belangrijk om te weten dat er bij het ontstaan van blaren ook aan andere dingen gedacht moet worden. Bij twijfel is het verstandig om een specialist te raadplegen om nader onderzoek te doen. Bij decubitus categorie II is er sprake van huidletsel dat zich beperkt tot de opperhuid met in sommige gevallen ook de aanwezigheid van blaarvorming. Op de website van Decubitus Nederland staat een behandeling van decubitus categorie II met blaarvorming beschreven (15).

Literatuur

1. Mekkes JR. **Eczema craquelatum, craquelé eczeem**, 27-04-2016. www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/etxt/EczemaCraquelatum.htm. Geraadpleegd 22 maart 2017.
2. Koks N, Assen YJ, Libourel EJ, et al. **Asteatotisch eczeem als paraneoplastisch verschijnsel**. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2016;160:D391.
3. Sillevius Smitt JH, van Everdingen JJE, van der Horst HE, et al. **Dermato-venereologie voor de eerste lijn**. Zesde, geheel herziene druk. *Eczemateuze dermatosen*. Houten/Diegem:Bohn Stafleu Van Loghum; 1998:80-81.
4. www.huidziekten.nl/folders/nederlands/droge-huid.pdf. Geraadpleegd 24-3-2017.
5. Niedner R, Adler Y. **Praktische dermatologie**. Eerste druk. Deel B Benen. Maarn: Prelum uitgever; 2005:200. Geraadpleegd 24-3-2017.
6. www.huidarts.com/huidaandoeningen/droge-huid/. Geraadpleegd 24-3-2017.

7. www.consumed.nl/ziekten/586/Hyperkeratose. Geraadpleegd 22-3-2017.
8. www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/etxt/efflorescenties-dd-hyperkeratose.htm. Geraadpleegd 22-3-2017.
9. Mekkes J. www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/dtxt/dd-ulcera-veneus.htm, 31-12-2008. Geraadpleegd 24-3-2017.
10. www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten/s/salicylzuur_bij_hyperkeratose_. Geraadpleegd 8-10-2017.
11. [nl.wikipedia.org/wiki/Blaar_\(medisch\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Blaar_(medisch)). Geraadpleegd 24-3-2017.
12. www.woundsaustralia.com.au/journal/2101_04.pdf. Geraadpleegd 18-9-2017.
13. www.huidziekten.nl/folders/nederlands/erysipelas-wondroos-belroos.htm
14. www.huidziekten.nl/folders/nederlands/blaarziekten-bulleus-pemphigoid-pemphigus.htm. Geraadpleegd 24-3-2017.
15. www.decubitus-nederland.nl/main/nl/page/decubitus-info. Geraadpleegd 18-9-2017.

* *Lisette Eversteijn, verpleegkundige Allergologie Wondzorg & dermatologie Haaglanden*

Contact

lisette.eversteijn@allergologie.nl