

# Verslag nascholing Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NDVD)

## Dermatologedagen 20 en 21 april 2017, Papendal

I. Laffra\*

Op vrijdag 21 april stonden onder andere op het programma: een update van de richtlijn psoriasis, uitleg over de interpretatie van de richtlijn hidradenitis, de belangrijkste veranderingen in de richtlijn actinische keratose en de toegevoegde waarde van het bepalen van specifiek IgE bij constitutioneel eczeem. Er was ook een presentatie over een nieuwe behandeling voor constitutioneel eczeem, een presentatie over leukoplakie van het mondslijmvlies en behandelopties bij lentigo maligna. Een patiënt (tevens student aan de toneelschool) was uitgenodigd om zijn leven met eczeem en vooral jeuk met de deelnemers te delen. Heel indrukwekkend, de hele zaal was stil tijdens zijn voordracht. Hieronder volgt een verslag van enkele andere onderwerpen.

### Psoriasis

De update van de richtlijn psoriasis is nog niet definitief; de leden van de NDVD en externe partijen kunnen nog commentaar leveren. Er zijn een aantal hoofdstukken herzien. De meeste psoriasispatiënten worden behandeld met topicale therapieën. Wat duidelijk naar voren kwam is het belang van gezamenlijke besluitvorming: arts en patiënt maken samen de keuze voor de op dat moment best passende behandeling. Geregistreerde biosimilars kunnen zonder bezwaar ingezet worden bij een nieuw te starten biologicaltherapie. Een beperkt aantal biologicals is geregistreerd voor behandeling bij kinderen, wel door middel van aangepaste dosering. Het is belangrijk om expliciet aandacht te besteden aan kwaliteit van leven bij patiënten met psoriasis. Hier zijn vragenlijsten voor, maar het kan ook mondeling. Angst en depressie komen vaker voor bij psoriasispatiënten; het is mogelijk bij psychische problematiek patiënten te verwijzen naar een psycholoog. Het is ook belangrijk om aandacht aan behandeltevredenheid te besteden.

### Biologicals bij constitutioneel eczeem.

Dupilumab is de eerste biological voor patiënten met constitutioneel eczeem. In 2014 verschenen de eerste resultaten van een fase 1-studie met dupilumab, een humaan monoklonaal antilichaam gericht tegen de interleukine-4-receptor. De resultaten van een langetermijnstudie met dupilumab laten een aanhoudend significant effect zien op alle uitkomstmaten. Recent zijn fase 1- en 2 studies uitgevoerd met monoklonale antilichamen gericht tegen IL-13 en IL-31; de eerste resultaten van de

studies met anti-IL-31 laten significante effecten zien op jeuk- en slaapklachten bij patiënten met constitutioneel eczeem. Allemaal veelbelovende cijfers, maar het is nog niet duidelijk wanneer de biological geregistreerd is voor behandeling van ernstig constitutioneel eczeem.

### Update richtlijn actinische keratosen

In de oude richtlijn werd gesteld dat zekerheidshalve alle actinische keratosen behandeld moeten worden. Patiënten met een immuungecompromitteerde status hebben een verhoogd risico om een plaveiselcelcarcinoom te ontwikkelen. Voor de overige patiënten blijft het natuurlijke beloop van de actinische keratosen zelf onduidelijk. Bij deze patiënten bestaat niet direct oncologische noodzaak tot behandelen, maar het is vaak wel wenselijk. Ook pijnklachten kunnen aanleiding zijn om wel te behandelen. Leeftijd, comorbiditeit, subjectieve klachten, mate van uitgebreidheid van zonschade, anamnese op eerdere huidkanker of bijwerking of intolerantie van behandeling, zullen allemaal meespelen in de keuze tot het wel of niet behandelen. In geval van een solitaire actinische keratose is cryotherapie nog steeds de gouden standaard, makkelijk uit te voeren, relatief goedkoop en goed beschikbaar. Ook voor de patiënt kunnen kosten (eigen risico) mede bepalend zijn voor de keuze. Welke behandeling het meest geschikt is, moet altijd tot stand komen in overleg met de arts en de patiënt. Goede informatie over de oorzaak van de aandoening en adviezen over zonpreventie is ook van belang.

\* Ingrid Laffra, verpleegkundig specialist, dermatologie, Rijnstate, Arnhem