

Psoriasis

■ Wat is psoriasis?

Psoriasis is een huidziekte met rode plekken en witte schilfers. U kunt deze plekken op uw hele lichaam krijgen. Vaak komt psoriasis in de familie voor. Psoriasis kan goed behandeld worden.

■ Hoe krijgt u psoriasis?

Een erfelijke aanleg is zeker belangrijk. Als u zelf psoriasis heeft, dan heeft iemand anders in uw familie vaak ook deze aanleg. Psoriasis kan zomaar op elke leeftijd ontstaan. Soms kan de psoriasis uitgelokt worden door:

- Beschadiging van de huid
- Infecties
- Geneesmiddelengebruik
- Stress.

■ Hoe ziet psoriasis eruit?

Plaque psoriasis

Dit is de meest bekende vorm van psoriasis. U hebt dan rode plekken op uw huid waar schilfers op zitten. De plekken zijn niet allemaal even groot. De psoriasisplekken kunnen op elke plaats op uw lichaam voorkomen. Meestal zitten de plekken op uw ellebogen, knieën, hoofd, op het onderste deel van de rug, aan de binnenkant van de handen en aan de onderkant van de voeten. Soms zit de psoriasis ook op de geslachtsdelen.

Psoriasis guttata

Bij psoriasis guttata ontstaat in een korte periode een uitslag van kleine psoriasisplekken, meestal na een keelinfectie.

Psoriasis inversa

Psoriasis kan ook in de plooien van uw lichaam voorkomen zoals in de liezen, de navel, de oksels, tussen de billen en onder de borsten. Als u psoriasis op deze plekken heeft, heet dit psoriasis inversa. U ziet op deze plekken meestal geen schilfers.

Psoriasis van de nagels

Soms worden ook uw nagels door psoriasis beschadigd. U ziet dan deukjes, vlekken die er geelbruin uitzien en een deel van uw nagels kan los gaan zitten.

■ Welke klachten geeft psoriasis?

Psoriasisplekken kunnen soms jeuken of pijn doen. U kunt ook ontstekingen krijgen in uw gewrichten. Vooral in de gewrichten van uw handen en voeten (arthritis psoriatica). Sommige mensen met psoriasis hebben gevoelens van schaamte. Als u hier last van heeft, is het belangrijk dat u hierover met uw arts praat.

■ Is psoriasis besmettelijk?

Nee, geen enkele vorm van psoriasis is besmettelijk.

■ Hoe weet uw arts of u psoriasis heeft?

Uw arts kan aan de plekken op uw huid zien of u psoriasis heeft. Soms wil uw arts zeker weten of er geen sprake is van een andere ziekte van de huid. Dan zal uw arts een klein stukje huid afnemen (biopt). Voor het verwijderen wordt uw huid plaatselijk verdoofd.

■ Welke behandeling van psoriasis is er?

Er zijn 3 verschillende mogelijkheden:

1. Crème, zalf of vloeistof

Uw arts schrijft een crème, zalf of vloeistof voor die u op de psoriasisplekken moet smeren. Meestal doet u dit 1 of 2 x per dag. Voorbeelden zijn vitamine-D crème, corticosteroïden (hormoonzalven - zie de folder 'Corticosteroïden voor de huid'), teerzalven en ditranolcrème.

2. Lichttherapie

Dit is een behandeling met UV-licht, meestal UVB-licht. Soms krijgt u hierbij ook nog medicijnen die u moet slikken of moet u tevoren in een bepaald soort bad (PUVA-behandeling). Lichttherapie is ontstaan uit de ervaring dat veel mensen met psoriasis in de zomer en na een zonnige vakantie minder klachten hebben. Een zonnebank helpt niet.

3. Tabletten of injecties

Als u veel psoriasisplekken op uw lichaam hebt en/of als de bovengenoemde behandelingen voor de plekken niet helpen zal uw dermatoloog met u over tabletten en injecties praten. Voorbeelden van deze medicijnen zijn methotrexaat, ciclosporine, acitretine, fumaraten en biologics.

■ Wat kunt u zelf nog doen?

U kunt uw huid soepel houden door een huidverzorgende crème op uw huid te smeren. Daardoor hebt u minder last van de psoriasisplekken.

■ Is psoriasis te genezen of blijft u er altijd last van houden?

Geen enkele behandeling kan ervoor zorgen dat psoriasis nooit meer terugkomt. De ene keer kunt u meer last hebben van psoriasis dan de andere keer. Door de behandeling wordt de psoriasis wel een stuk beter. Stopt u met de behandeling, dan komen de plekken op uw huid bijna altijd, na een paar weken tot maanden, weer terug. Maar psoriasis kan soms ook jaren wegblijven!

■ Comorbiditeiten bij psoriasis

Gewrichts-psoriasis (arthritis psoriatica)

Hierbij kunnen gewrichtsontstekingen ontstaan van bijvoorbeeld de bekken, rug en knieën. Ook kunnen de kleine gewrichten in de vingers en tenen ontsteken: dit leidt tot een gezwollen en rode vinger of teen (dactylitis); dit wordt ook wel worstenvinger of worstenteen genoemd. Bij arthritis psoriatica kunnen ook de aanhechtingspezen van de spieren zoals de achillespees ontstoken raken (enthesitis). Ongeveer een derde van de patiënten met psoriasis ontwikkelt arthritis psoriatica.

Depressie

Patiënten met psoriasis hebben vaker een depressie. Dit kan te maken hebben met de gevolgen van psoriasis en het hebben van een chronische aandoening. Uit onderzoek blijkt dat er mogelijk ook een relatie is met ontstekingen. Dezelfde ontstekingsstoffen die verhoogd aanwezig zijn bij de psoriasis huidafwijkingen worden ook teruggevonden in de hersenen bij depressie.

Hart- en vaatziekten

Mensen met psoriasis hebben in vergelijking met mensen zonder psoriasis relatief vaker last van een hoge bloeddruk (hypertensie), overgewicht (obesitas), suikerziekte (type 2 diabetes mellitus) en een hoge cholesterol-gehalte in het bloed (hypercholesterolemie). Bij sommige mensen kan op den duur leververvetting (non-alcoholic fatty liver disease) ontstaan. Al deze verschillende ziekten staan samen bekend als het metabool syndroom. Het metabool syndroom is een belangrijke risicofactor om hart- en vaatziekten zoals een hartaanval of hersenberoerte te ontwikkelen. Laat u screenen door uw huisarts op hart en vaat ziekten als u een BMI heeft >25 (Voorbeeld berekening BMI: gewicht 85 kilo, lengte 1.65m, berekening $85 / (1.65 \times 1.65) = \text{BMI } 31$)

Ontstekingen

Heel soms kan er een oogsteking ontstaan bij psoriasis. Dit wordt uveitis genoemd. Ook komen ontstekingsziekten van de darmen (inflammatoire darmaandoeningen) vaker voor bij psoriasis. Voorbeelden zijn de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa.

Indien er aanwijzingen voor een comorbiditeit (bijvoorbeeld bij klachten of afwijkingen in bloedonderzoek) zal hier aanvullend onderzoek naar verricht worden. Het kan ook dat een patiënt met psoriasis wordt doorverwezen naar een andere zorgverlener, bijvoorbeeld een reumatoloog, maag-darm-lever-arts of psycholoog.

De behandelend arts zal rekening houden als een patiënt een of meerdere psoriasis comorbiditeiten heeft. Als de dermatoloog een behandeling voorschrijft met tabletten of spuiten zal rekening worden gehouden met psoriasis comorbiditeiten

Meer informatie

Als u meer over psoriasis wilt weten, dan kunt u op de website van de NVDV kijken:
<https://nvdv.nl/patienten/dermatologie/zoek-een-huidaandoening/psoriasis>

Hier staat de folder '117 vragen en antwoorden over psoriasis'.

Patiëntenvereniging

Psoriasispatiënten Nederland- www.psoriasispatientennederland.nl

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.



www.nvdv.nl

Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidnederland.nl

