HEEL DE HUID

MAGAZINE OVER HUID- EN HAARAANDOENINGEN

Jeuk, jeuk, jeuk...

Nummer 3 / September 2022 / Oplage: 20.000 ex.

Tune in

En start het gesprek

Praten over intimiteit is misschien niet het eerste waar je aan denkt bij een bezoek aan de dermatoloog.

Maar juist voor mensen met psoriasis is het belangrijk om hierover te praten, omdat psoriasis wel degelijk je seksleven kan beïnvloeden. In de podcast Huidzicht geven dermatoloog Kim Meeuwis en huisarts en seksuoloog Peter Leusink tips om het gesprek over seksualiteit aan te gaan. Neem de touwtjes in handen en start het gesprek over seksualiteit.

©Janssen-Cilag B.V. – EM-88160 – Feb-2022

Luister naar
de podcast

Janssen-Cilag B.V.

janssen Immunology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

In dit nummer:

4 **Voorwoord: DE anti-jeukpil**

6 **Kriebelende ervaringen**
Patiëntenverhalen

10 **Chronische jeuk: richtlijn voor behandeling**
Een veelvoorkomend probleem

12 **Minder jeuk dankzij virtual reality?**
Met VR-ervaringen jeuk opwekken en verminderen

14 **Huidverzorging en tips**
Zelf doen

16 **Jeuk bij de anus**

18 **Hackathon over jeuk: doe mee!**
Innovatieve oplossingen

20 **Vrees voor hormoonzalven: waar komt die vandaan?**
Eczeem en corticofobie

22 **Onterechte angst voor hormoonzalven! Hoe verder?**

24 **“Ik kon niet stoppen met krabben”**
Jeuk bij eczeem

26 **Huidkankerpreventiecampagne 2022: #geenvandevijf**

28 **Verstandiger omgaan met haren wassen**

30 **De kracht van herhaling**

32 **Schurft in de lift**
Scabiës

34 **Verrassende uitslag**

35 **Binnen de lijntjes kleuren?**

36 **Insectensteken | Ringvormige geneesmiddelenreactie**

37 **Sinaasappelhuid**

38 **Aan de randen van je huid**
Dichter op de huid

HEELdeHUID
Magazine voor huid, haar en hun aandoeningen
Nummer 3, September 2022. Oplage: 20.000 ex.
© NVDV, Utrecht
ISSN: 2452-3755
Uitgever Stichting Beheer Tijdschriften Dermatologie, Domus Medica, Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Redactieadres redactie@nvdv.nl
Hoofdredactie Jannes van Everdingen (hoofdredacteur), Frans Meulenberg (adjunct-hoofdredacteur)
Redactie Francine Das, Heleen de Koning, Lies Rijksen, Monique van Bekkum en Jolien van der Geugten
Eindredactie Kabos-Van der Vliet Redactiebureau
Omslag Jet van Gaal
Abonnementen redactie@nvdv.nl of 030 2006 800
Advertentie-acquisitie redactie@nvdv.nl
Ontwerp logo ATTAK · Ontwerpers
Vormgeving, beeldredactie en traffic Tremento, www.tremento.com
Druk en verzending Senefelder Misset, Doetinchem

De uitgever en de redactie zijn niet verantwoordelijk voor de inhoud van de advertenties en voor eventuele claims die daaruit voortkomen. Aan de inhoud van de artikelen kunnen geen rechten worden ontleend.
Voor eventuele overname van artikelen: neem contact op met het redactiesecretariaat.
HEELdeHUID® is een geregistreerde titel.
HEELdeHUID is een initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) in samenwerking met Huid Nederland en de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten.

Adresmutatie?
Wilt u een adreswijziging/opzegging doorgeven? Informeer de vereniging via welke u dit blad ontvangt. Heeft u een eigen HEELdeHUID-abonnement? Stuur dan een mail naar secretariaat@nvdv.nl.

Wilt u een abonnement op HEELdeHUID?
€ 12,50 per jaar of
€ 3,50 per los nummer.
Stuur dan een e-mail naar: secretariaat@nvdv.nl met naam, adres, postcode en woonplaats.
U kunt zich ook opgeven via: www.heeldehuid.com

DE anti-jeukpil

Menigeen is deze zomer geplaagd door muggenbulten. Hoewel deze flink kunnen jeuken, zullen ze de vakantiepret niet lang gedrukt hebben.

Een ander souvenir komt vaak pas een paar weken na de vakantie tot uiting in de vorm van hevige nachtelijke jeuk over het hele lichaam. Enig idee? Zowel in gezinnen als studentenhuizen kan deze vorm van jeuk flink huishouden. Dermatologen zien de laatste jaren steeds vaker gevallen waarbij mensen na herhaaldelijke behandelingen en het bijbehorende wassen van beddengoed en kleding nog steeds niet genezen zijn van schurft. Maandenlange jeuk kan deze minuscule mijt veroorzaken.

De meeste mensen hebben geen ervaring met langdurige jeuk, maar voor honderdduizenden mensen met chronische huidziekten zoals eczeem is jeuk een jarenlange realiteit. Altijd jeuk en altijd bezig met behandelingen om deze te onderdrukken. Ook nierfalen, leveraandoeningen en kanker kunnen chronische jeuk over het hele lichaam geven, wat een grote impact heeft op het dagelijks leven.

Dit zijn slechts een paar voorbeelden, maar er bestaan nog veel meer verschillende oorzaken van jeuk. DE anti-jeukpil? Die bestaat helaas niet, want de oorzaken leiden via verschillende routes tot jeuk. Bij bepaalde allergische reacties zoals pinda-allergie en hooikoorts, kan een tabletje tegen histamine helpen (het 'hooikoortstabletje' van de drogist). Bij allergische huidreacties die leiden tot eczeem heeft dit juist geen effect. Eczeem wordt meestal behandeld met vette zalven en zalven die bijnierschorshormoon bevatten. Patiënten vragen vaak om een allergietest bij jeuk, maar dat is alleen bij bepaalde huidafwijkingen zinvol. Bij jeuk zonder huidaandoening is bloedonderzoek nodig om de mogelijke oorzaak te achterhalen.
Al met al bestaat een consult vanwege jeuk uit heel wat vragen, goede inspectie van de huid en alleen indien nodig nader onderzoek door middel van allergietesten of bloedafname.

De ene jeuk is de andere niet. Vandaar dat dit nummer artikelen bevat vanuit diverse invalshoeken. **H**

Heleen de Koning
Dermatoloog, Mauritskliniek, Nijmegen en redacteur *Heel de Huid*

DERMASENCE
MEDIZINISCHE HAUTPFLEGE

JEUKENDE, GEÏRRITEERDE HOOFDHUID?

Polaneth

Verzorging voor de hoofdhuid met anti-jeukformule

Voor u in uw apotheek en bij uw huid-therapeut

Meer informatie over Polaneth vindt u hier

Polaneth

Verkoelende hoofdhuidvloeistof

- Kalmeert een geïrriteerde hoofdhuid door plantaardige werking
- Vermindert jeuk en een gespannen gevoel meteen en voelbaar
- Versterkt de huidbarrière en voorkomt nieuwe jeuk bij dagelijks gebruik

Polaneth

Shampoo

- Reinigt zacht en kalmeert geïrriteerde hoofdhuid
- Behoudt de vochtigheid en herstelt de huidbalans
- Onmiddellijk effect bij matige tot ernstige jeuk

Polaneth Liquid 75 ml | GTIN 4260149618917
Polaneth Shampoo 200 ml | GTIN 4260149618900

P&M Cosmetics GmbH & Co. KG | Distribution: Medicos Kosmetik GmbH & Co. KG
48155 Münster | Germany | www.dermasence.nl

Kriebelende ervaringen

Wat jeuk is, hoe je de oorzaak achterhaalt en wat eraan te doen is: daarover zijn handboeken en folders volgeschreven. Hoe het *is* om te leven met jeuk staat niet in medische boeken. Daarover kunnen alleen mensen vertellen die ervaring hebben met jeuk. Een kleine bloemlezing uit ingezonden verhalen en blogs.

Ilse Beemsterboer heeft last van diverse huidaandoeningen en ziet zichzelf dagelijks geconfronteerd met de bijkomende jeuk. Ze begrijpt heel goed dat zelfbeheersing een belangrijke factor is in de omgang met jeuk, maar dat is nog niet zo makkelijk in praktijk te brengen:
"Een tijdje terug kreeg ik de vraag van een vriendin of jeuk door eczeem vergelijkbaar is met jeuk van een muggenbult. Nu heb ik zelden een muggenbult (mijn extreem droge huid is vast niet aantrekkelijk voor deze beestjes). Maar die keer dat ik die wel had, vond ik dat niet zo erg jeuken als eczeem. Daarnaast heb ik regelmatig door allergie veroorzaakte galbulten (netelroos). Die geven mij erg veel jeuk en ik word er soms niet helemaal goed van. Dan is het van belang dat ik mij heel rustig houd of juist afleiding zoek, om te voorkomen dat ik ga krabben en de jeuk juist toeneemt.
Gelukkig heb ik niet continu jeuk, maar ik heb wel bijna de hele dag door een kriebel her en der. Dan raak ik mijn (hoofd)huid even aan en is het meestal snel weer weg. Heftige jeuk komt bijna dagelijks in vlagen. Er zijn duidelijk uitlokkende factoren voor de jeuk zoals stressmomenten, warmte en zweten, maar ook allergenen uit pollen, huisstofmijt, voeding of dieren. Verder merk ik dat ik bij het inslapen ook bijna altijd krab, veelal aan mijn handen. Ik ben dan al in mijn eerste slaapfase en kan mijzelf dan niet stoppen. Met als resultaat dat ik 's ochtends vaak krabwondjes ontdek.
Om de ergste jeuk te onderdrukken slik ik het hele jaar door dagelijks antihistamine-tabletjes. Die halen de scherpe kantjes van de allergische reacties en de jeuk af. Bij normale jeuk mag ik van mijzelf even krabben en moet ik daarna stoppen, want doorkrabben verergert de jeuk alleen maar. Dit vergt wel veel zelfbeheersing en die kan ik niet altijd opbrengen! Soms heb ik een heftige jeukaanval en dan smeer ik er vaak (hormoon)zalf op. Ook blaas ik soms op de jeukplek of probeer er zacht overheen te wrijven. Echter, meestal zit er maar één ding op en dat is krabben! Dan wordt de huid meteen rood, ontstaat er een eczeemplek die vaak niet meer vanzelf overgaat. Met tegenzin pak ik dan weer de tube hormoonzalf. Soms probeer ik de jeuk te bestrijden met een icepack, maar dat is meestal alleen uitstel van executie. Zodra ik ermee stop, komt de jeuk gewoon weer terug.
Hoe voelt jeuk bij mij? Het is vaak alsof er iets onder mijn huid zit dat naar buiten wil of alsof er allemaal kleine kriebelbeestjes over mijn huid lopen. Soms is de jeuk scherp en branderig, alsof er spelden in gestoken worden. Omdat ik zowel constitutioneel eczeem als ichthyosis vulgaris heb, is mijn huidbarrière flink verstoord en reageert deze snel op allerlei allergenen. Door mijn huid meerdere keren per dag goed in te smeren, kan ik dit voor een deel verminderen. Echter, mijn huid zal nooit een even goede beschermende functie hebben als een gezonde huid. Jeuk is mij vertrouwd en ik heb dat geaccepteerd, maar het kost wel veel energie. Soms zijn er dagen waarop ik ineens besef dat ik amper jeuk heb gehad. Hoe heerlijk is dat?!"

Kokosverlichting

Jim van der Zon heeft al jarenlang psoriasis. Psoriasis gaat niet zoals eczeem per definitie gepaard met jeuk, maar als het wel jeukt, kan dat ook behoorlijk opspelen. Van der Zon ontdekte pas enkele jaren geleden dat zijn jeuk goed reageerde op kokosnootolie.
"Gelukkig heb ik maar een beperkte psoriasis, maar toch wil ik even wat delen op het vlak van jeuk.
Want ook ik heb met regelmaat jeuk, met name op mijn hoofdhuid. Dat is vervelend, want onwillekkeurig ga je zitten krabbelen, dat oogt wat onsmakelijk en leidt er ook toe dat er wat losse huidschilfers als 'sneeuw' naar beneden dwarrelen.

Wat doe ik eraan?

Er is een en ander gepasseerd aan crèmes en dergelijke, maar daar wordt een mens niet vrolijk van, het geeft toch het gevoel dat je pittige chemicaliën op je hoofd smeert. Tot ik op een buitenlands forum zag dat veel mensen zeiden baat te hebben bij kokosnootolie. Nou, als er iets natuurlijks is, dan is het kokosolie ... Dus probeerde ik dat ook. Een pot goede *virgin* kokosnootolie gekocht en uitgeprobeerd. En ja, wonderwel werkt dat voor mij.

Als ik dat 's ochtends heel dun op mijn hoofd smeer, merk ik pas later dat ik eigenlijk gedurende de dag niet meer aan mijn hoofd heb gezeten.
Dus in ieder geval voor mij, maar ook voor de mensen die mij de tip doorgegeven hebben, werkt het huismiddeltje kokosnootolie perfect om voor een groot deel van de jeuk af te komen.
Toegegeven, het lost het psoriasisprobleem niet op ... maar ja, wat lost dat probleem wel op, nietwaar?"

Ambassadeur

Ook voor de 72-jarige mevrouw Numans is de oorzaak van haar jeuk duidelijk: lichen sclerosus (LS). In haar verhaal blikt ze terug op haar medische voorgeschiedenis en neemt ze de gelegenheid te baat zich als ambassadeur voor die patiëntengroep te profileren. Omdat LS nog vaak te onbekend is bij het algemene publiek.
"In 2016 hoorde ik van mijn gynaecoloog, dr. Meershoek in het Spijkenisse Medisch Centrum, dat ik lichen sclerosus heb. Ik had ook jeuk, die kon ik tegengaan met de Dermovatezalf (clobetasol) en vette zalf. Poliklinisch is er toen ook een verdacht stukje bij mijn vulva weggesneden, maanden later gevolgd door nog een excisie. De analyse daarvan leidde tot een controleafspraak in de Daniel den Hoedkliniek in Rotterdam omdat ik in 1992 een borstamputatie onderging. Uiteindelijk ben ik overgegaan naar het Erasmus MC. Ik ben daar prima geholpen en na enige tijd kon ik verder onder controle blijven in ons eigen ziekenhuis.
Terugdenkend aan alle jeukklachten bij het vrijen, herinner ik mij dat de huisarts destijds dacht dat het een schimmelinfectie was. Achteraf besef ik dat ik blijkbaar al heel lang LS heb, want de verschijnselen – onverklaarbare jeuk, pijn bij het vrijen, veel afscheiding – doken al in de eerste jaren van mijn huwelijk op (we zijn 47 jaar getrouwd).
Het is nu uitgebreid naar de billen toe met aan iedere kant een witte streep. Op 27 juni ga ik weer naar de vulvapoli en ik baal vreselijk dat het nu ook daar zit. Drie dagen per week smeer ik mij in met Dermovatezalf, en dagelijks - bij iedere toiletgang - met vette zalf. Die zalf doe ik echter niet op mijn billen omdat het jeukt en irriteert, zowel bij het zitten als bij het lopen. Ik ben

dus benieuwd wat de gynaecoloog/dermatoloog daarvan zegt.
Als vrijwilliger verzorg ik al 25 jaar, iedere derde dinsdag van de maand, de inloop in ons ziekenhuis voor borstkankerpatiënten. Ik heb de Borstkankervereniging Nederland gevraagd op ik op de infotafel ook de folders van LS mocht neerleggen. Dat werd toegestaan. Alleen al vorige maand meldden zich twee dames aan die tafel. Zij bleken ook LS te hebben, waar zij met anderen niet over konden praten. Ter plekke gaf ik een folder mee en drukte ze op het hart dat ze zich altijd met vragen tot mij kunnen wenden, ook als ze een praatje willen maken. Op die momenten merk je weer hoezeer er nog een taboe rust op LS. Meer bekendheid geven aan die aandoening blijft dus belangrijk, en is een drijfveer voor mij.

Van negatief naar positief

Men kan nogal wat bezwaren hebben tegen de overdaad aan informatie op internet. Datzelfde internet is echter een goudmijn voor persoonlijke ervaringen. Ook over jeuk. Zo schrijft huidtherapeut Louise een blog over haar leven met eczeem, met als kern het leren omgaan met negatieve emoties en die om te smeden tot een positieve levenshouding.
"Jeuk! Al vanaf mijn babyjaren heb ik atopisch eczeem. Mijn moeder heeft het ook, en ik wist niet beter dan dat ik hormoonzalven moest gebruiken op de voorkeurslocaties (mijn ellebogen en knieholten). Pas in mijn puberteit werd ik me echt bewust van mijn eczeem. Er kwamen veel meer plekken op mijn handen en voeten en ik had enorme jeuk. Toen ben ik voor het eerst naar een dermatoloog geweest, die me sterkere hormoonzalven gaf. Later kreeg ik er hooikoorts, dierenallergieën en coeliakie bij. Ik ben zo'n drie-vier jaren non-stop verkouden geweest en de coeliakie had veel invloed op de uiting en uitbreiding van mijn eczeem. Toen bleek dat ik allergisch was voor zo ongeveer alle cosmetica die ik gebruikte. Ik had dus ook contacteczeem. Met een strak smeerschema is het allemaal vrij goed gekomen.
In 2016 ben ik begonnen met mijn blog. Ik merkte dat vriendinnen het niet altijd begrepen als ik niet meeging naar een dagje strand of zo. Via mijn blog wilde ik iedereen informeren over mijn eczeem en lotgenoten inspireren. Mijn blog werd al snel opgepikt en ik werd gevraagd nieuwe merken cosmetica uit te proberen. Naast mijn blog zit ik ook op Instagram. Op mijn blog ben ik heel open over mijn eczeem, maar op Instagram niet. Daar vind ik het fijn om net als anderen te zijn.
Eind 2018 kreeg ik een explosie aan eczeem. Mijn hele lichaam zat onder en er kwam ook nog een infectie bij. Ik had net een nieuwe dermatoloog en die zei: 'Ach, dat hebben meer mensen.' Terwijl het echt heel heftig was en ik niet meer wist wat ik moest doen. Later heeft ze duidelijk en uitgebreid uitleg gegeven. Zij vertelde dat ze me niet bang had willen maken. En ik heb mijn kant van het verhaal verteld. Toen begrepen we elkaar beter. Ik heb veel baat gehad bij lichttherapie. Maar dat was niet voldoende: ik kreeg ook antibiotica en heb meerdere kuren met corticosteroïden gehad. Ik let nu nog beter op dat ik goed smeer. En ik probeer mijn emoties niet te heftig te laten worden, want dan wordt het eczeem meteen erger. Gelukkig heb ik altijd heel goed met mijn moeder kunnen praten. Ook mijn vriend begrijpt waar ik mee zit; hij kent me al acht jaar. En mijn blog is mijn uitlaatklep.
Eczeem was voor mij altijd vrij gemakkelijk en iets wat bij mij hoorde, maar door die explosie ben ik het als heftig gaan ervaren. Korte mouwen wil ik sinds die tijd niet meer dragen, dat is een soort fobie geworden. Gelukkig gaat het met mijn huid goed, die is weer hetzelfde als voorheen. Ik trek sneller aan de bel en houd er meer rekening mee. En verder zorg ik dat ik mijn negatieve emoties kwijt kan. Want positief in het leven staan helpt enorm."

Foto via Thought Catalog - Unsplash

Geluksvogel

Suus Sas woont samen met haar vriend, en jonge dochter en zoon in Nijmegen. Ze is stafmedewerker Pedagogiek en blogger bij KION en schrijft elke week over haar belevenissen met (vooral haar eigen) kinderen.

"Op zomervakantie! Hiephoi! Zwemmen, spelen, heerlijk met een glaasje wijn voor de tent of (sta)caravan zitten. Al is zo tegen de avond de kans groot dat je bezoek krijgt van een (of een boel) ongenode gast(en). Nee, ik bedoel niet de vrienden die ons gezellig een paar dagen kwamen opzoeken. Ik heb het over die kleine zoemende beestjes die ongemerkt het lekkerste plekje op je huid zoeken en daar dan zonder gêne een paar slokjes van je bloed nemen. Vervolgens gaan ze er vandoor en laten je achter met een jeukende bult (ik spreek sinds deze vakantie niet meer van bultje). Mijn dochter is voor onze muggenvrienden altijd de lekkerste en wordt (als we haar niet beschermen) flink gestoken. Volgende in de rij ben ik, daarna mijn vriend en mijn zoon vinden ze vies. Echt! Weet ik hoeveel muggen en deze jongen wordt niet geprikt ... geluksvogel!

We vertrokken deze vakantie dan ook met de nodige anti-jeukproducten. Al snel kwamen we er op de camping achter dat we mijn dochter niet alleen moesten beschermen tegen de jeuk, maar vooral tegen de muggen. Ja ja ... logisch. De zon was nog niet onder of ze kwamen al tevoorschijn. Na de eerste avond was ze al flink gestoken. Met als resultaat een kind dat je in de nacht voortdurend hoort kreunen, krabben, huilen en wakker worden van de jeuk. De anti-jeukproducten waren niet aan te slepen. Dit moest anders en de volgende dag haalden we een flesje om het meisje van top tot teen in te sprayen. Tot mijn (en haar) opluchting hielp dit ontzettend goed. Ze vond het stinken, maar nam het voor lief, want de muggen vonden dat ook en dat was goed. Soms hadden ze haar stiekem nog net voor het sprayen. We plakten (op haar verzoek) de muggenbulten af. Eerst een laag anti-jeuk en daarna een pleister (die helpen tegen alles). Even leek dit te helpen, maar de volgende ochtend zaten de pleisters, na een wilde krabsessie, overal behalve op haar lijf. Ik hoor mezelf zeggen: 'Niet krabben, nee echt niet doen, dan wordt de jeuk alleen maar erger.' Maar als wij volwassenen het krabben al niet kunnen weerstaan ... hoe kunnen we dit dan vragen van een kind?"

Luizenleven

Ingelise is moeder van drie kinderen van 10, 8 en 4 en werkt als woordvoerder bij een internationale organisatie. Ze vindt het moederschap soms een behoorlijke confrontatie met zichzelf. Sinds kort is ze (weer) aan de slag gegaan met haar liefde voor het schrijven, en levert ze bijdragen aan de Club van Relaxte Moeders.

"In de rij voor supermarkt voel ik een kriebel op mijn hoofd en in mijn nek. Had ik die vanochtend en gisteren niet ook al? Of misschien zelfs al eerder? Ik probeer het te negeren maar weet eigenlijk wel hoe laat het is. Hoe lang is het geleden sinds de vorige keer? Een maand of vijf, denk ik. Is het echt alweer zo ver? Ik kan nog net een diepe zucht onderdrukken. Ik heb hier zó geen zin in. Toch zal ik eraan moeten geloven. Ze zijn er weer: luizen!

Gezien mijn al meer dan een jaar durende status als thuiswerker en mijn door de lockdown beperkte sociale leven, weet ik vrij zeker dat ík het ongedierte niet ergens buiten de deur heb opgelopen. Een van mijn drie spruiten moet dus al minstens een paar weken rondlopen met een broeinest op zijn of haar hoofd. Om de een of andere reden - is het de structuur van mijn haar? Lekker ruikend bloed? - lopen die beesten altijd over naar mij, terwijl ze mijn man met rust laten. Hij laat de schone taak van het bestrijden dan ook geheel aan mij over.

's Avonds aan de eettafel breng ik het slechte nieuws: 'Jongens, ik voel luizen. We moeten weer kammen.' 'Ieeeek', gilt mijn negenjarige dochter. 'Heb jij luizen? Dan kom ik niet meer bij jou in de buurt!' Ze spurt naar het andere end van de kamer. Mijn driejarige zoon – die inmiddels ook wel weet wat er staat te gebeuren – gooit er een prachtige volzin uit: 'Nee hoor, ik hoef dat niet, luizenkammen.' De middelste is - heel toevallig - net verdwenen naar haar kamer om te gaan spelen.

Onder luid protest moeten ze er even later toch alle drie aan geloven. Gewapend met een luizenkam en een stuk wit papier onderwerp ik ze een voor een aan een grondig onderzoek. Mijn geoefende oog speurt naar neetjes en kriebelende pootjes. En ja hoor, daar verschijnt het eerste gevreesde exemplaar al tussen de tanden van de kam. Zie je wel, het is gewoon de negenjarige. 'Voelde je geen jeuk?', vraag ik haar. 'Mwoah', zegt ze, 'af en toe.' Zucht.

Twee weken, meerdere vette coupes van de luizenshampoo en heel veel avonden kammen later lijken we eindelijk weer jeukvrij. 'Snap je nou waarom je altijd je staart in moet houden op school', zeg ik tegen mijn dochter. Ze mompelt iets onverstaanbaars terug. Tevreden laat ik me even later in een stoel vallen met mijn boek. Niet hoeven kammen betekent toch maar weer vijf minuten leestijd. Uit mijn ooghoek zie ik een berichtje binnenkomen in de klassenapp. 'Luizen gevonden! Kijken jullie allemaal je zoon of dochter even na?'"

Stroomuitval

Een anekdote mag niet ontbreken. Een bijzonder incident deed zich voor in de dorpen Chapelton en Strathaven in South Lanarkshire, Schotland.

"Het kan iedereen overkomen ... Je hebt een kriebeltje op een plek waar je net niet lekker bij kan en nu je het eenmaal hebt gevoeld, wordt het alleen maar erger. Er is geen redden meer aan, kriebel wordt jeuk, en jeuk wordt JEUK. Nondeju. In een wanhoopspoging zoek je een deurpost, de hoek van een kast of eigenlijk maakt het niet uit wat het is, als je er maar even lekker tegenaan kan schuren om terug te jeuken.

Dit overkwam Ron een paar dagen geleden ook.

Alleen is Ron geen mens, maar een heuse grote stier en was het geen deurpost, maar een elektriciteitspaal met een transformatorhuisje eraan. Door zijn poging z'n kriebelende kont een lesje te leren, zaten ruim zevenhonderd huizen zonder stroom." **H**

Bron:
https://bnlpa.nl/blogs/als-je-jeuk-hebt-moet-je-kriebelen/

Chronische jeuk: richtlijn voor behandeling

Jeuk (pruritus) is een veelvoorkomende aandoening die het leven van patiënten danig kan verzuren. Naar schatting heeft 20% van de bevolking een periode last van chronische jeuk. Naarmate men ouder wordt, treedt jeuk ook vaker op. Onder ouderen boven de 65 jaar is chronische jeuk een veelvoorkomend probleem. Omdat jeuk ook voor dermatologen vaak een therapeutische uitdaging vormt, is er nu een richtlijn chronische jeuk verschenen van de NVDV, de vereniging van Nederlandse dermatologen. Daar deden ook huisartsen en huidtherapeuten aan mee.

Een werkgroep is verantwoordelijk voor deze richtlijn, onder aanvoering van een betrokken en enthousiast duo: dermatoloog Bing Thio en arts-onderzoeker Marit Stolting. Over de hamvraag 'Hoe vaak komt het voor dat dermatologen bij iemand met jeuk vrijwel niets kunnen bieden?' hoeft Thio niet lang na te denken: "Bijna nooit!"

De richtlijnwerkgroep heeft zich vooral gericht op chronische jeuk zonder verklaarbare oorzaak. Wat was de reden voor deze afbakening en wat is de betekenis hiervan voor de gewone burger?
Stolting trapt af: "Chronische jeuk is een veelvoorkomend symptoom in de populatie en komt voor bij veel verschillende (huid)ziekten die jeuk kunnen veroorzaken. Hierbij kun je de jeuk wegnemen door de oorzaak te behandelen. Maar als de oorzaak niet bekend is, dan wordt het een stuk lastiger. Daarom willen wij met deze richtlijn een handleiding bieden voor de diagnostiek en behandeling ervan. We hebben bewust gekozen voor jeuk zonder verklaarbare oorzaak, omdat er voor alle huidziekten die gepaard gaan met jeuk, zoals eczeem en lichen planus, al richtlijnen zijn." Thio knikt instemmend: "Deze vergen een geheel andere aanpak."

Stappen

Hij gaat wat dieper in op de definiëring van chronische jeuk zonder verklaarbare oorzaak. "Als de jeuk langer dan 6 weken aanhoudt en er geen aantoonbare oorzaak is gevonden, dan spreken wij van chronische jeuk van onbekende oorzaak. Vaak begint jeuk als een symptoom, maar deze kan chronisch worden en zichzelf onafhankelijk van de onderliggende ziekte ontwikkelen. In dat geval is de jeuk een op zichzelf staand verschijnsel geworden en moet als zodanig behandeld worden. Door langdurig te krabben kunnen er secundair huidafwijkingen ontstaan of in stand blijven." Stolting vult aan: "Vandaar dat het erg belangrijk is om de jeukprikkel weg te nemen".

Hoeveel onderzoek moet men doen om te kunnen zeggen dat er geen verklaarbare oorzaak is?
Stolting: "Er is helaas geen gouden standaard voor de hoeveelheid onderzoek die je moet uitvoeren. Gewoonlijk varen de behandelaars daarbij op wat zij zien en welke antwoorden zij krijgen op alle vragen die ze stellen. De anamnese, het verhaal van de patiënt, is hierbij een essentiële eerste stap om te achterhalen hoe de jeuk is ontstaan, waardoor die wordt uitgelokt, enz." Het duo raakt op elkaar ingespeeld want Thio neemt moeiteloos het stokje over: "Met een goeie anamnese kun je al 85-90% van de oorzaken uitsluiten of bevestigen. Vervolgens doet de dermatoloog lichamelijk onderzoek om te kijken of er huidafwijkingen zijn en of deze alleen het gevolg zijn van het krabben of ook van onderliggende huidziekten. In geval van gegeneraliseerde jeuk, dat is jeuk die zich niet beperkt tot één of twee plekken, is het van belang om zichtbare tekenen van onderliggende ziekten op te sporen. Dit kan richting geven voor verder aanvullend onderzoek. Daarbij kun je denken aan bloedbeeld en lever- en nierfunctie. Omdat de oorzaken uiteen kunnen lopen, kan het soms een lang traject van onderzoeken vergen."

Hoe komt het dat jeuk vaker voorkomt bij ouderen?
Waar Stolting een jonge arts is, spreekt Thio vanuit decennialange spreekuurervaring: "Ouderdom is een op zichzelf staande oorzaak van jeuk. Naarmate je ouder wordt, gaan de huid en de zenuwen die zorgen voor de jeukperceptie in het brein achteruit, waardoor men ook wat meer jeuk kan voelen. Het allerbelangrijkste is het ouder wordend immuunsysteem. Jeuk is een neuro-immunologisch fenomeen en bij ouderen gaan beide systemen achteruit." Hij vervolgt: "Daarnaast spelen er bij ouderen vaak ook meerdere onderliggende problemen en medicijngebruik mee. Daar moet je bij de diagnostiek en behandeling van jeuk rekening houden." Stolting: "Omdat er

Marit Stolting
Arts-onderzoeker

Bing Thio
Dermatoloog

nog te weinig bekend is over jeuk op oudere leeftijd, is het belangrijk dat hier meer onderzoek naar gedaan wordt in de toekomst."
Behalve bij ouderdom treedt jeuk ook op bij zwangerschap. "Zwangerschap op zich is geen oorzaak van jeuk, maar in die periode kan de jeuk wel verergeren. De jeuk kan echter ook te wijten zijn aan een specifieke zwangerschapsdermatose. Dat zijn huidaandoeningen die exclusief vóórkomen bij zwangere vrouwen. De behandeling vereist een nauwkeurige afweging of en welke behandeling het geschiktst is, rekening houdend met mogelijke schadelijke effecten op de ongeboren baby. Het doel is natuurlijk om de geschiktste en veiligste behandeling te kiezen."

Behandelwijzen

We maken een overstap van mogelijke oorzaken naar de behandeling. Stolting begint: "Vaak treedt uitdroging van de huid op. Bij aanwijzingen hiervoor is het vet houden de eerste-keusbehandeling. Vervolgens kan er nog een systemisch antihistaminicum hieraan toegevoegd worden." Vanouds zijn menthol-houdende neutrale zalven populair. Dat heeft een reden, zegt Thio: "Menthol-houdende preparaten geven een tijdelijk, jeukstillend effect en deze kan men bij chronische jeuk aanvullend als lokaal middel inzetten. Het is echter niet voldoende als monotherapie en moet om de 2-3 uur gesmeerd worden."

Wat is de plek van lichttherapie?

Thio zit op zijn gemak - en op zijn praatstoel: "Lichttherapie is een behandeloptie bij ouderen met onbegrepen jeuk, die zeker een plek heeft, mits je rekening houdt met eventuele toegenomen fotogevoeligheid of fototoxiciteit. Ook is het een nuttige alternatieve behandeloptie voor jeuk tijdens de zwangerschap die onvoldoende reageert op behandeling met lokale corticosteroïden en orale antihistaminica. Helaas is de effectiviteit van deze behandeling tot nu toe onvoldoende aangetoond in wetenschappelijke trials, waardoor verzekeraars ertoe neigen dit niet meer te vergoeden."

Wie komen in aanmerking voor psychologische behandeling?

Het antwoord komt nagenoeg in koor van beiden: "Iedereen met chronische jeuk kan in aanmerking komen voor psychologische behandelingen als er ook psychologische factoren zijn die de jeuk veroorzaken, dan wel mede in stand houden. Dit is vaak een aanvulling op de behandeling. Niet alleen mensen met onderliggende psychologische problemen hebben er baat bij. In zijn algemeenheid kan het rust geven in de geest en zo remmend werken op het jeukgevoel."

Autobio graven

Wie werkt aan een richtlijn over jeuk, moet bijkans ook wel zelf ervaring hebben met jeuk. Dat is inderdaad het geval. Stolting: "Ik had ooit hevige jeuk na een aanval van muggen tijdens mijn vakantie in Colombia waarbij ik in een huisje sliep op een berg in het bos. Voor de liefhebbers: La casa en el aire, Abejorral, Colombia. Ik heb vier weken lang gekrabd en wist mij geen raad meer. Dit is nog net niet de 6 weken die 'voor chronische jeuk staan', maar bij een reis naar het buitenland vergeet ik nooit meer mijn lange broek mee te nemen."
Thio: "Vooral in Azië (Thailand en Indonesië) zijn muggen verantwoordelijk voor mijn hinderlijke jeukervaringen. Echt lang jeuk zonder oorzaak heb ik zelf gelukkig nog nooit meegemaakt." Zijn belangstelling voor jeuk heeft niet zozeer autobiografische redenen als wel wetenschappelijke belangstelling, en dat al heel lang: "Vanaf de start van mijn opleiding tot dermatoloog. Jeuk is het meest karakteristieke dermatologische/huideigen symptoom." Het zo eenvoudig lijkende symptoom jeuk fascineert hem dus al langer: "Jeuk is inderdaad een fascinerend neuro-immunologisch fenomeen, waarbij naast het immuunsysteem en het perifere zenuwstelsel ook het brein een belangrijke biologische rol speelt. Patiënten met chronische jeuk goed kunnen helpen, kan moeilijk zijn, maar is erg dankbaar werk." Stolting, die hoopt ook de opleiding tot dermatoloog te mogen volgen, kan hier volledig mee instemmen: "Dat lijkt mij ook!" H

Minder jeuk dankzij virtual reality?

Docent en promovendus Emmy van de Burgt

Ik mocht deelnemen aan een paar experimenten om dit zelf te ervaren en sprak met Emmy van de Burgt die promotieonderzoek doet naar de mogelijkheden van virtual reality (VR) bij jeuk. Mijn verwachtingen werden overtroffen!

> **Naar verluidt, waan je je met virtual reality in een compleet andere wereld. Maar hoe echt kan het nou eigenlijk zijn? En hoe kan het helpen tegen jeuk?**

Ik word ontvangen in het zogeheten HUB-Lab in Utrecht. Dit is een onderdeel van de bibliotheek van de Hogeschool Utrecht. Hier leen je geen boeken, maar kun je kennismaken met de nieuwste technische snufjes en deze gebruiken voor onderzoek. Zo liggen er verschillende VR-brillen. Virtual reality (VR) is een computertechniek waarbij het lijkt alsof je in een andere werkelijkheid bent. Een VR-bril sluit je helemaal af van de wereld om je heen en laat je 3D-beelden van een andere omgeving zien.
In een van de VR-filmpjes stond ik in een Egyptische tombe met meerdere kamers, trappen en gangen en de muren vol met interessante schilderingen. Ik zag zelfs de stofjes door de ruimte zweven en ik had echt het gevoel dat ik daarbinnen was en rondliep. Het enige dat me eraan herinnerde dat ik in Utrecht was en niet in Egypte, waren de twee mensen die me vertelden dat ik niet nog een stap moest zetten omdat ik anders tegen een tafel aan zou botsen.

Jeukonderzoek

Ik was in het HUB-Lab vanwege het promotieonderzoek van Emmy van de Burgt. Zij is arts en docent aan de Hogeschool Utrecht (opleiding Huidtherapie). Daar kijkt ze op welke manier je VR en andere innovatieve technieken kunt toepassen om jeuk en krabben te verminderen. Voor haar onderzoek heeft Van de Burgt samen met een groepje studenten drie VR-filmpjes gemaakt, waarvan ik er deze dag uiteindelijk twee zal zien.
In het eerste filmpje sta ik in een grote, met zaagsel gevulde plastic bak, waarin mieren rondlopen. Ik heb het gevoel dat ik echt in die bak sta. Ik kan me omdraaien, overal om me heen kijken en overal zie ik mieren lopen. De mieren blijven gelukkig wel op afstand, waardoor het niet eng is.
In het tweede filmpje zit ik aan tafel met drie studenten. Eén van de studenten vertelt dat ze iemand kent die last heeft van bedwantsen. En voor je het weet, vliegen er meer verhalen en bijbehorende foto's over door insecten veroorzaakte huidaandoeningen over tafel. Bij dit filmpje heb ik het gevoel dat ik echt bij die studenten aan tafel zit. Maar dan wel als toeschouwer; meepraten en reageren kan natuurlijk niet. Maar dat maakt voor het effect niet uit. In tegenstelling tot het vorige filmpje begint het bij dit filmpje echt te kriebelen!

Studie in twee delen

"En dat is ook de bedoeling", vertelt Van de Burgt na beide experimenten. "Het doel van het onderzoek is om de jeuk-krabben-jeuk-cyclus te doorbreken. Het eerste deel richt zich op het verzwakken van het jeuksignaal, dus op het minder gewaarworden van jeuk. We willen beter begrijpen hoe jeuk werkt, ook in de hersenen. We kijken hoe we met VR-ervaringen jeuk kunnen opwekken en verminderen."
"Tegelijkertijd volgen we via een elektro-encefalogram (EEG) wat er in de hersenen gebeurt. Hiermee willen we achterhalen welke elementen uit een VR-ervaring het beste werken om jeuk te verminderen."
In het tweede deel wordt gekeken hoe de negatieve effecten van krabben te verminderen: "Een van mijn ideeën is virtueel krabben. Met VR 'geef' je iemand een virtueel lichaam terwijl het wel voelt als je eigen lichaam. En hieraan kun je nog lekker krabben ook, zonder dat je de huid beschadigt.

Verder heb ik een idee voor een slimme ring die je om je vinger draagt, die gaat trillen wanneer je gaat krabben. Veel mensen krabben uit gewoonte, terwijl er misschien weinig jeuk is. Maar door onbewust te krabben, kun je wel jeuk veroorzaken of deze erger maken. Deze ring probeert je van het krabben bewust te maken, zodat je de kans hebt dit gedrag aan te passen. Het tweede deel van de studie ligt wat verder in de toekomst. Ik richt me nu vooral op het eerste deel."

Hoe pak je dat aan?
"We onderzoeken welke VR-ervaringen jeuk opwekken en jeuk verminderen. De twee filmpjes met de mieren en de studenten zijn voorbeelden van filmpjes waarmee we jeuk willen opwekken. Ook hebben we al enkele pilots gedaan met verschillende soorten VR-video's die jeuk verminderen. Uit onderzoek bij mensen met pijn weten we dat VR-filmpjes veelal beter werken als de patiënt actief betrokken is. We zien meer effect als er meer te beleven is. Ook lijkt een natuurlijke omgeving beter te werken dan een stedelijke omgeving. Verder is afwisseling, dus nieuwe ervaringen, ook van belang. En wat bij de een werkt, hoeft bij de ander niet te werken."
Ze vervolgt: "Dit komt overeen met wat ik hoor van mensen, namelijk dat jeuk begint wanneer je 's avonds klaar bent met je werk en op de bank gaat zitten. Dus als de ontspanning en rust er zijn, dan heeft je aandacht alle ruimte om naar de jeukplekken te gaan. Afleiding blijkt een goede manier om jeuk te verminderen. We denken dat het gebruik van VR de jeuk-krabben-jeuk-cyclus kan doorbreken op de momenten dat je de meeste jeuk ervaart. Dit zou, ook bij chronische jeuk, de klachten sterk kunnen verminderen."

Aanpak
Wat heb je tot nu toe geleerd?
"We weten al beter welke VR-ervaringen jeuk verminderen, maar ook hoe VR-filmpjes eruit moeten zien om jeuk op te wekken. Het mierenfilmpje blijkt weinig jeuk te veroorzaken, terwijl we dat wel hadden verwacht. Het filmpje waarin studenten praten over insecten op je huid werkt wel heel goed. En het filmpje waarin ze praten over een jeukende plek en vervolgens allemaal krabben, werkt ook, maar minder dan het insectenfilmpje. Wat opviel, is dat mensen met een jeukende aandoening bij alle drie de video's meer jeuk hadden."

Zijn mensen met eczeem gevoeliger voor jeuk?
"Door een chronische aandoening kan het zenuwstelsel gevoeliger worden en al bij steeds lichtere prikkels reageren met pijn of jeuk, dit heet sensitisatie. Je ziet zelfs een verandering in de hersenen bij mensen met chronische jeuk en pijn. Dit maakt het oplossen van chronische jeuk lastig. Je wil die gevoeligheid terugdraaien en ik hoop hieraan bij te dragen. Gelukkig blijven onze hersenen zich aanpassen aan de omstandigheden, ook als je ouder wordt. Het is dus mogelijk."

Waarom heb je ervoor gekozen om met VR aan de slag te gaan?
"Ik kwam met VR in aanraking door een presentatie van een groepje studenten van de post-hbo-opleiding 'Huidtherapie na brandwonden'. De presentatie ging over het gebruik van VR tijdens de pijnlijke verbandwisseling bij brandwondpatiënten. VR helpt goed om de pijn te verminderen. Mijn promotor, professor Monicque Lorist, en ik zaten beiden in de beoordelingscommissie voor deze presentatie en we zijn

ons er verder in gaan verdiepen. Ik zag op onze polikliniek Huidtherapie namelijk veel mensen met ernstige jeukklachten en wilde voor hen graag meer kunnen doen. Dat is uiteindelijk uitgemond in dit promotieonderzoek."

Heb je ook naar andere mogelijkheden dan VR gekeken?
"Ik heb oriënterend onderzoek gedaan naar manieren om mensen, buiten medicatiegebruik, van hun jeuk af te helpen. In jeukpoli's wordt gewerkt met krabdagboeken, waarin je jeukmomenten en -triggers opschrijft. En er bestaan trainingen om het krabben tegen te gaan. Afleiding speelt een grote rol hierin. En uit recente studies blijkt VR beter te werken dan andere vormen van afleiding, zoals het kijken van een film."

Voor wie is VR geschikt?
"Allereerst moet je openstaan voor VR. Daarnaast weten we dat mensen soms misselijk worden bij het gebruik van VR. Dit ligt mogelijk aan de inhoud van het filmpje: wanneer je bijvoorbeeld naar een VR-achtbaan kijkt terwijl je zelf stilzit. Bij de beelden die wij gebruiken, hebben we dit gelukkig nog niet gezien. Je moet ook letten op de reactie van de huid op de VR-bril. Deze zou, bij langdurig gebruik, wat warm kunnen aanvoelen. Maar die problemen hebben we tot nog toe niet gezien. Bovendien gaan de ontwikkelingen snel: de brillen worden steeds kleiner. Tot slot zal VR altijd aanvullend zijn op de behandeling met medicatie en zalven. Je moet de oorzaak van de jeuk wegnemen, anders heeft VR geen zin."

Wanneer komen de 'juiste' VR-filmpjes in de praktijk?
"Mijn promotieonderzoek loopt tot 2024. Ik denk dat we dan goed weten hoe we met VR jeukprikkels kunnen verminderen. VR is laagdrempelig en kan makkelijk thuis worden toegepast. Dit maakt het een goede aanvulling op andere behandelingen. Het verminderen van de negatieve effecten van krabben – bijvoorbeeld met virtueel krabben en met de ring – dat is meer toekomstmuziek. Hiermee hoop ik na mijn promotieonderzoek verder te gaan."
Na ruim vier uur rondkijken en praten verlaat ik het HUB-Lab. Mijn hoofd zit vol van alle indrukken en opgedane informatie. Ik kan niet wachten op de dag dat VR-filmpjes tegen jeuk beschikbaar zijn. **H**

Dit artikel verscheen eerder in GAAF!, het blad van de Vereniging voor Mensen met Constitutioneel Eczeem (jaargang 27, zomer 2021).

Huidverzorging en tips

Iedereen krabt weleens, ook als je helemaal geen jeuk hebt. Al is het vaak gedachteloos, zonder erbij stil te staan. Denk aan wriemelende beestjes, jeukende muggenbulten of kriebelende wondkorstjes – wie zou dan niet even met de nagels over de huid krassen?

Alleen al de suggestie van jeuk is voldoende om jeuk te voelen. En de onweerstaanbare drang om óók te gaan krabben als je het een ander ziet doen, is herkenbaar. Het vergt nogal wat zelfbeheersing en discipline om die reflex te bedwingen.

Uitputtingsslag

Af en toe krabben is prima. Jeuk is immers een waarschuwingssignaal: pas op, er zit iets op de huid dat er niet hoort! Muggen of vliegen wegslaan of wegkrabben is een kwestie van zelfverdediging. Maar heb je altijd en overal jeuk, dan verergert krabben de hel die jeuk kan zijn. Want veelvuldig en systematisch krabben zorgt voor wondjes en ontstekingen die de jeuk versterken, waardoor het krabben toeneemt, de huidbeschadigingen ernstiger worden, de jeuk verergert, enzovoorts. Mensen die krabben omdat hun jeuk onverdraaglijk is en die pas stoppen als ze bloed voelen, zetten een vicieuze cirkel in gang waarin ze altijd de verliezer zijn. Lichamelijk, maar ook mentaal. Dan kan het een uitputtingsslag worden. Jeuk die 24 uur per dag doorgaat, over je hele lichaam, is nagenoeg onverdraaglijk.

Adviezen genoeg

De klacht of het symptoom jeuk wordt zeker niet onderschat door deskundigen. Zo besteden de huisartsen (NHG) aandacht aan jeukverlichting via de website Thuisarts en doet de patiëntenvereniging voor mensen met constitutioneel eczeem (VMCE) dat op haar website. De dermatologenvereniging (NVDV) geeft in haar richtlijn aandacht aan adviezen, als ook het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) in een richtlijn specifiek over jeuk in de palliatieve fase, dus niet gericht op genezing, maar op het draaglijk maken van jeuk in de laatste levensfase. Adviezen zijn er dus genoeg. Van rijp tot groen. Voortkomende uit onderzoek of (eigen) ervaring. Niet alle tips zullen voor ieder individu voldoende uitpakken. De redactie presenteert een kort overzicht van tips die elkaar deels overlappen.

Algemeen (bron: Thuisarts, NHG)

- Jeuk kan allerlei oorzaken hebben, zoals een droge huid, een allergie, galbulten, eczeem of schurft.
- Hoe moeilijk het ook is: probeer niet te krabben.
- Probeer uitdrogen van de huid te voorkomen: niet te vaak, lang en heet douchen/in bad gaan, gebruik geen of weinig zeep, smeer de huid in met een neutrale zalf of crème.
- Ga naar de huisarts bij heftige jeuk of als de jeuk na enkele dagen niet overgaat.

Jeuk bij constitutioneel eczeem (bron: VMCE)

- Houd bij een droge huid de huid soepel door deze regelmatig in te smeren met een neutrale zalf (basiszalf). Smeer ook na het baden of douchen de huid goed in. Bescherm de huid: nagels kort, glad en schoon houden, huid bedekken met dun glad katoen (kleding) en door de kleding heen krabben, katoenen handschoenen dragen.
- Verwijd warmte en zoek verkoeling: korte lauwe douche nemen, blazen op de jeukende plek (evt. met ventilator of föhn in koude stand), zoek schaduw op, zet de verwarming in de winter niet te hoog, en doe niet te warme kleren aan.
- Zoek rust, ontspanning en afleiding: spelletje doen, met iemand een praatje maken, wandelen, doen waar je zin in hebt.
- Vermijd uitlokkende factoren waarvoor je allergisch bent: huisstofmijt, boompollen, graspollen. Bij allergische klachten kunnen antihistaminica soms voor verlichting zorgen.

- Bestrijd overgevoeligheid door prikkels te vermijden: gebruik geen zeep, maar bijvoorbeeld ongeparfumeerde badolie, draag (katoenen) handschoenen tijdens bepaalde klussen, draag katoenen kleding.

Huidverzorging (bron: IKNL)

- Vet de huid frequent in met een neutrale zalf, vooral na wassen, baden of douchen; niet vaker dan 1× per dag en niet te lang wassen, baden of douchen.
- Gebruik hierbij lauw water, ongeparfumeerde zeep of badolie als zeepvervanger en pH-neutrale producten.
- Draag zo nodig katoenen handschoenen voor de nacht om krabeffecten te beperken.
- Vermijd overmatig zweten door aangepaste kleding en zorg voor goede ventilatie en verkoeling.
- Zorg voor een goede nachtrust.
- Overweeg om ontspanningsoefeningen te doen en om afleiding te zoeken.

Jeukstillende behandeling bij mensen met kanker in terminale fase (bron: IKNL)

- Houd de huid zacht door het gebruik van een neutrale crème, lanettecrème of koelzalf.
- Pas verkoeling van de huid toe door daarnaast gebruik te maken van 1-2% levomenthol of in combinatie met 1% lidocaïne in een gel of crème.
- Overweeg, afhankelijk van de oorzaak, een corticosteroïdcrème alleen bij primaire huidafwijkingen als oorzaak.
- Start met systemische behandeling bij ernstige jeuk, waarbij behandeling van de oorzaak niet mogelijk of niet effectief is en als niet-medicamenteuze behandeling niet zinvol of effectief is.
- Gebruik geen antihistaminica, behalve bij allergische reacties op medicatie.

Psychologische behandeling (bron: NVDV)

De adviezen uit deze richtlijn sluiten nauw aan bij de voorgaande adviezen wat betreft algemene huidverzorging. Als toevoeging daarop geeft de NVDV ook handvatten voor chronische jeuk met ernstige gevolgen voor het dagelijks leven, inclusief psychische klachten.

- Overweeg psychologische behandeling in de vorm van *habit reversal* (letterlijk: 'het omkeren van een gewoonte') bij louter krabproblematiek.
- Overweeg stressmanagement voor het verminderen van stress die kan interfereren met jeuk.
- Overweeg bij chronische jeuk cognitieve gedragstherapie als psychologische behandeling wanneer er sprake is van meervoudige problematiek. De keuze van de specifieke interventies is toegespitst op de individuele patiënt. Bij psychiatrische problematiek luidt de aanbeveling om een psycholoog/psychiater in een vroegtijdig stadium bij de behandeling te betrekken. **H**

Jeuk bij de anus

Jeuk is overal op het lichaam vervelend. Maar perianale jeuk, ofwel jeuk bij de anus, ervaren mensen vaak als extra gênant en vervelend. Patiënten komen vaak pas na jaren met deze klacht bij de huisarts vanwege schaamte of door het idee dat er niets aan te doen zal zijn. Vaak is er echter wel iets aan te doen.

Bij kinderen zijn oxyuren, ofwel 'aarsmaden', vaak de oorzaak van jeuk bij de anus. De jeuk treedt vooral 's nachts op omdat de wormpjes dan uit de darm komen en rond de anus eitjes leggen. Het is heel besmettelijk, dus goed handen wassen is belangrijk. De klachten kunnen behandeld worden met een tablet mebendazol. Volwassenen kunnen ook last hebben van oxyuren, maar irritatief contacteczeem door inwerking van kleine restjes ontlasting is een veel frequenter probleem. Het hoeven niet eens zichtbare restjes ontlasting te zijn en vaak speelt de aanwezigheid van huidflapjes een rol, wat het schoonmaken bemoeilijkt.
Uitwendige en inwendige aambeien kunnen ook jeukklachten geven. De inwendige zijn te behandelen door het plaatsen van rubberbandjes of in ernstige gevallen met een operatie. Maar behandeling alleen is onvoldoende, omdat ook de oorzaak van de aambeien aangepakt moet worden. Vaak is dat harde ontlasting waardoor men moet persen (obstipatie). Obstipatie kan men bestrijden door meer water te drinken en vezelrijk voedsel te eten.
Seborroïsch eczeem, lichen sclerosus en lichen planus zijn zeldzamere ontstekingsziekten in het gebied rond de anus. Bij vermoeden van lichen sclerosus (parelmoerkleurige afwijkingen, jeuk, wondjes en ruwe witte plekken) dient men altijd te kijken of ook de geslachtsdelen zijn aangedaan. Bij de voorhuid en bij de ingang van de vagina kan dit tot jeukklachten en uiteindelijk vernauwingen leiden.
Infecties kunnen ook jeuk rond de anus geven. Schimmelinfecties komen het vaakst voor omdat de anus zich in een plooi bevindt met risico op smetten, maar bacteriële infecties en seksueel overdraagbare aandoeningen zoals genitale wratten kunnen ook vóórkomen.
Het laatste stukje van de darm wordt proctum genoemd; daarom is de specialist op dit gebied een proctoloog (dermatoloog of chirurg) en heet het kijkbuisje waarmee men het proctum van binnenuit kan bekijken een proctoscoop. Dit onderzoek is zinvol als men aambeien of andere aandoeningen in dit gebied vermoedt.
Gezien het scala aan behandelbare oorzaken van jeuk rond de anus en de impact van chronische jeuk in dat gebied is een consult bij de huisarts aan te raden bij aanhoudende jeuk bij de anus. Wacht daar niet te lang mee. **H**

Droge en jeukende huid
Sebamed Extreme dry skin met 5% – 10% Urea

Met pH waarde van 5,5

- Ontwikkeld samen met dermatologen.
- Sebamed Lotion 10% biedt huidverzorging voor atopisch eczeem, diabetes en psoriasis.
- Verzorgt en herstelt de extreem droge huid. Vermindert schilfers, jeuk en roodheid.

86% ervaart verlichting van droge huid

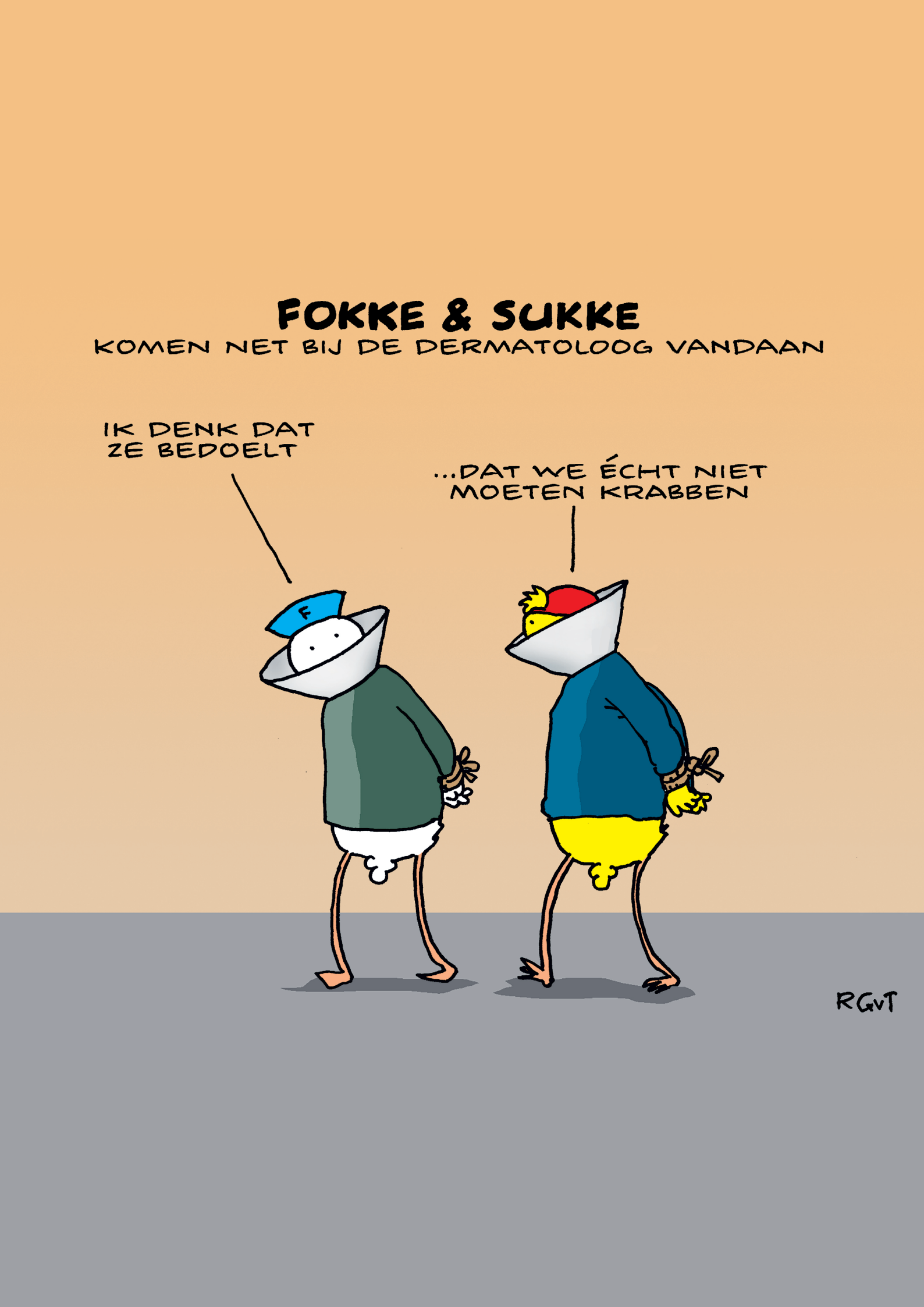
clinically pH 5.5 tested
sebamed®
SCIENCE FOR HEALTHY SKIN

Verkrijgbaar bij drogisterij
sebamed.nl

SEBAMED BESCHERMT JOUW HUID

FOKKE & SUKKE

KOMEN NET BIJ DE DERMATOLOOG VANDAAN



Hackathon over jeuk: doe mee!

Van 3 tot 5 november 2022 organiseert Fast Forward Dermatology haar eerste hackathon. Over het thema jeuk. Het doel? Te komen tot creatieve en innovatieve ideeën die bijdragen aan een oplossing van het hardnekkige fenomeen jeuk. Iedereen kan meedoen en meedenken. Inschrijving is gratis. Aanmelding kan via de website https://fastforwarddermatology.com.

Fast Forward Dermatology is een beweging waarin multidisciplinaire teams samenwerken aan vernieuwende oplossingen voor het verbeteren van de gezondheid en zorg van patiënten met een huidaandoening. De tijd is er rijp voor. Want nieuwe technologieën volgen elkaar in rap tempo op. Technologie die mogelijkheden schept om al langer bestaande problemen samen op te lossen. Oplossingen die in aanleg overal toepasbaar zijn, ongeacht de locatie. Zo willen de organisatoren vernieuwing binnen de huidzorg een van een krachtige, nieuwe impuls voorzien. Medeorganisator dermatoloog Herm Martens: "Het is vooral belangrijk dat je de wil hebt om de zorg te verbeteren."

Hackathon

Gedurende de hackathon werken deelnemers 2,5 dagen aan het thema jeuk: zij verkennen de context van het probleem plus de uitdagingen en scherpen de knelpunten aan tot een krachtige pitch om tot een oplossing te komen. Het event vindt plaats gedurende 3 dagen, deels digitaal (donderdagavond), maar ook fysiek (vrijdag en zaterdag). Tijdens een hackathon worden de teams 'Oplossers' en 'Uitdagers' bij elkaar gezet. Ieder team bestaat uit een mix van patiënten, ontwerpers, zorg- en welzijnsprofessionals, techneuten, datascientists en mensen met andere expertises. Alle teams worden ondersteund door coaches en werken in workshops. **H**

Hebt u interesse of zin in een uitdaging? Kijk dan voor meer informatie op https://fastforwarddermatology.com.

Waarom is krabben aan een korstje zo onweerstaanbaar?

Je wéét dat je er beter kunt afblijven, en toch doe je het: even lekker krabben aan een *jeukend korstje*. Alleen: vaak krab je dan het wondje open en ontstaat er een nieuw jeukend korstje. Een recept voor een eindeloze cyclus. Waarom jeuken die korstjes eigenlijk en waarom is dat krabben zo bevredigend? En is het per se slecht?

Koen Quint, dermatoloog van het Leids Universitair Medisch Centrum, geeft eerst een basiscursus wondgenezing. "Of er een korstje ontstaat, hangt af van de aard en de diepte van de wond", zegt hij. "Op een genezende snijwond zit meestal wel wat geronnen bloed, maar het gekmakende korstje groeit vooral op oppervlakkige wonden, zoals schaafwondjes. Geleidelijk aan laten de randen van zo'n korstje een beetje los: heerlijk om je nagel onder te zetten. Het korstje blijft nog een tijdje als een paddenstoeltje op je huid zitten, steeds kleiner en op een steeds dunner steeltje, tot het eraf valt. Al dan niet spontaan."
Korstjes bestaan uit de ingedroogde resten van een bloedstolsel: een kluwen van fibrinedraden waarin bloedplaatjes blijven hangen, om het bloeden te stelpen. "Die harde korst dient als tijdelijke vervanging van je normale huid", vertelt Quint, "zodat je ook daar beschermd blijft tegen invloeden van buitenaf, zoals infecties. Ook beschermt het korstje de kwetsbare nieuwe huid eronder."
Aanvankelijk doet een wond vooral pijn, doordat gevoelszenuwen in en onder de huid zijn beschadigd. Maar zodra de huid onder het korstje begint te genezen, ontstaat soms jeuk. Quint: "Hiervoor zijn verschillende verklaringen geopperd, zoals vochttekort rond de wond, of het migreren van nieuwe epitheelcellen onder de korst. Daarnaast produceert de wond stofjes die jeukzenuwen kunnen prikkelen."
Waarom? Regelt het lichaam die jeuk expres, omdat krabben de bloedsomloop stimuleert? "Nee", antwoordt Quint. "De stofjes die jeuk veroorzaken, zijn waarschijnlijk nodig om de wond goed te laten genezen, de jeuk zelf is vervelende bijkomstigheid."
En waarom geeft krabben een fijn gevoel? Quint: "De theorie erachter is dat het krabben de pijnzenuwen activeert. De hersenen registreren deze pijn, waarna ze serotonine gaan afgeven: een stofje dat een verlichtend gevoel kan geven."
Net zoals je ook mensen hebt met een onbedwingbare neiging om haren of wimpers uit te trekken (een aandoening die bekendstaat als trichotillomanie) heb je ook mensen die systematisch alle huid-oneffenheden, zoals korstjes of puistjes, wegkrabben – zelfs als die niet jeuken of nauwelijks zichtbaar zijn. Experts spreken van dermatillomanie, een vorm van

zelfbeschadiging die valt onder de obsessieve-compulsieve stoornissen.
"Het geeft me een fijn, kalmerend gevoel als het gelukt is een korstje van een wondje af te krabben", schrijft Caro Suringar in haar blog over het verschijnsel. "Tegelijkertijd geeft het me daarna ook een schuldgevoel: waarom kan ik er niet afblijven?"
Het pulken doet deze blogschrijfster vaak als ze gespannen is – of juist als ze zich verveelt. Ze ziet het als een vorm van disfunctionele emotieregulatie: ze probeert de spanning of de verveeldheid letterlijk weg te krabben, in plaats van die te erkennen en er iets aan te doen.
Al met al kunnen we er maar beter van afblijven, van die korstjes. "Wanneer het korstje nog niet echt los op de huid zit en de huid eronder nog niet goed genezen is, kun je met het verwijderen van de korst ook de helende huid meenemen", aldus dermatoloog Quint. "Het genezingsproces begint dan weer opnieuw. Sterker nog, bij een diepe wond kan het tot littekens leiden."

Afplakken helpt om de krabdrang te verminderen. **H**

Dit artikel verscheen eerder in *NRC Handelsblad* van 25 september 2021.

Vrees voor hormoonzalven: waar komt die vandaan?

Hoe is het om een leven lang klachten van constitutioneel eczeem te hebben? Wat doet dat met iemand? Willem Kouwenhoven (1945) kan er bloemrijk over vertellen. Hij ontvouwt daarnaast zijn theorie over de oorsprong van corticofobie, de angst voor het smeren met hormoonzalven.

"Mijn moeder herkende de plekjes die op mijn babyhuid verschenen. Zelf had zij als kind (1920) last van constitutioneel eczeem; toen dat overging, kreeg ze als volwassene astma, een familiekwaal. In de overgangsfase naar vast voedsel (stukjes appel!) spuugde ik het rauwe fruit uit; al gauw bleek dat ik wel dol was op appel- en perenmoes. Mijn moeder hanteerde de aloude opvoedingswet: kinderen moeten alles leren eten. Rond mijn 4de verjaardag was ik zo mager dat moeder die strijd opgaf."

Bestaan als buitenbeentje

Deze voorgeschiedenis leidde tot een bestaan als buitenbeentje. "Ik durfde niet te logeren of naar feestjes te gaan, want ik lustte zoveel niet dat ik me schaamde. Het gevoel afwijkend te zijn werd nog versterkt omdat ik zeer leergierig was en op de lagere school in ons dorp de bijnaam 'de professor' kreeg. Daarmee ben ik flink gepest en dus niet voor mijn eczeem, terwijl ik toch periodes kende dat ik met witte mannenhandschoenen in de klas moest zitten. Later op het gymnasium en als student psychologie ben ik heel behendig geworden in het vermijden van lastige situaties, maar ik durfde inmiddels ook wel te melden dat ik last had van meerdere allergieën. Relaties met meisjes durfde ik niet aan te gaan want 'welk leuk meisje zou met zo'n eigenaardige vent in zee willen gaan?'"

De huidklachten bleven niet onopgemerkt bij de huisarts. "Hij behandelde me als kind met vooroorlogse zalven, maar wist er eigenlijk weinig raad mee. Op 8-jarige leeftijd brak een hardnekkig nattend eczeem uit met blazen die zich vulden tot ze knapten en moest ik naar een huidarts in Delft; een halve dag reizen met de bus. Deze wijze man behandelde jaren daarvoor al mijn moeder en hij schreef zalven voor die de huisarts/apotheker goed kon voortzetten. Ook moest ik dag en nacht witte handschoenen dragen tot de blazen verdwenen en de huid geheel ging vervellen. Maar zijn belangrijkste advies was: vertel aan iedereen op school en aan ieder die je vreemd aankijkt dat je last hebt van eczeem en dat dat beslist niet besmettelijk is. Ik vond het vreselijk om daarvoor uit te komen, maar ik ben de man nog steeds dankbaar voor dat advies. Zo leerde ik over mijn verlegenheid en schaamte heen te komen en het beloonde zichzelf, want het voorkwam pesten en maakte anderen nieuwsgierig."

Kind, student, jongvolwassene

Kouwenhoven ging studeren. Een studentenarts verwees hem

in 1965, na weer een grote uitbarsting, naar een dermatoloog. “Dat was mijn debuut in een ziekenhuis. De dermatoloog gaf uitleg over constitutioneel eczeem en de daarbij horende allergieën. Voor het eerst kreeg ik dermatocorticosteroïden met de instructie: dun smeren op de rode plekken en afbouwen als het een stuk beter gaat.
Hij maakt weer een sprong in de tijd, naar het ‘rampjaar’ 1982. Getrouwd, een goede baan en woning, met carrièreperspectief: “Plotseling kreeg ik, voor het eerst, een exacerbatie aan beide voeten. Dun smeren hielp daar niet tegen, dus ging ik dikker en vaker smeren. Ik kon geen spoedafspraak maken met de behandelende huidarts, die wel herhaalrecepten opstuurde. Na een paar weken liep dat helemaal uit de hand: het voelde alsof mijn voeten in brand stonden, de vellen hingen erbij en lopen ging niet meer. Samen met onze buurman tilde mijn vrouw me toen in de auto en gingen we naar de Eerste Hulp. De opgeroepen dermatoloog constateerde dat de huid op beide voeten compleet ontstoken was en deels verdwenen. Een spoedopname bleek nodig. De pijn is met geen pen te beschrijven en wens ik niemand toe. Na behandeling met voornamelijk teerzalf onder verband groeide na drie weken weer een nieuwe huid op mijn voeten en kon ik weer leren staan en lopen. Diagnose: door overmatig gebruik van corticosteroïden was de huid steeds dunner geworden en bijna verdwenen.”

Misdadigers

Ziek-zijn leidt tot overpeinzingen. Dat geldt zeker als het om een chronische ziekte gaat en je ook nog eens psycholoog bent. Zo nadert Kouwenhoven de kern van zijn verhaal.
“De zalf die altijd hielp om een uitbraak onder controle te krijgen, dat jarenlange redmiddel, had zich ineens tegen mij gekeerd. Het enige medicijn waarover ik beschikte, ontpopte zich als de grootste vijand. Ik vervloekte mijn dermatoloog die mij steeds weer tubes had voorgeschreven, zonder een andere waarschuwing dan ‘zo dun mogelijk smeren’. Ik begon letterlijk te denken: als fabrikanten dergelijke gevaarlijke zalven verkopen, zijn het eigenlijk misdadigers. Ik begon ze van opzet te verdenken: rijk worden met producten die blijkbaar zo verslavend zijn dat ze je kunnen vernietigen. De parallellen met alcohol, drugs en slaapmiddelen lagen zo voor de hand dat ik erin ging geloven. Hoe dan ook: ik moest thuis nog een tijd teerzalf gebruiken en baden, met wolzeep aan het water toegevoegd. Mijn dermatoloog wilde ik nooit meer zien!”
Kouwenhoven zocht zijn heil in een ander ziekenhuis. “Daar trof ik een geweldige dermatoloog die de tijd nam om mij te instrueren om tweemaal daags een basiszalf voor mijn hele huid te gebruiken. Dit was de eerste keer dat ik dat te horen kreeg en het heeft mijn leven met eczeem letterlijk een betrouwbare basis gegeven. Daarnaast alleen cortico’s op de ontstoken plekken en die weer afbouwen bij verbetering. Deze aanpak heeft mij het geloof teruggegeven dat artsen en zalvenmakers toch het goede met patiënten voorhebben. Wanneer ik deze man niet was tegengekomen, was ik vast uitgegroeid tot een complotdenker en was ik mijn vertrouwen in de medische wereld kwijtgeraakt.”
En, knipogend naar het huidige tijdsgewricht: “Gelukkig bestond er toen nog geen internet met zijn scala van alternatieve genezers en complottheorieën op sociale media.”

Complotdenken

Hij maakt een zijsprong: “Mijn ziekenhuisopname had niets van doen met ontwenningsverschijnselen na plotseling stoppen (‘topical steroid withdrawal’). Ik ken dat verschijnsel wel uit publicaties, vooral uit de Verenigde Staten, en uit de verhalen die eczeempatiënten aan elkaar doorvertellen over de ellende na abrupt stoppen. Daarbij overheerst de verslavings-complottheorie, omdat men elkaar blijft stimuleren om ‘cold turkey af te kicken’, zoals te lezen valt op sociale media. Uiteraard heeft dit desastreuze gevolgen.”

Hypothese

Het toenemende complotdenken als reactie op vaccinaties vanwege corona bracht bij Kouwenhoven haarscherp zijn eigen herinneringen terug aan zijn eczeemervaringen. Het peinzen daarover leidde tot een hypothese over het ontstaan van corticofobie: “Ik stel me voor dat in de vorige eeuw honderden of duizenden mensen met eczeem iets vergelijkbaars meemaakten als ikzelf: een huid die dunner wordt en zelfs verdwijnt als gevolg van het langdurig te veel steroïdzalf smeren. Omdat in die decennia deze zalven de beste effectieve ontstekingsremmers waren, zal daar zeer veel onderzoek naar zijn gedaan en zodoende kwam men erachter dat de instructie ‘niet te veel, maar ook niet te weinig smeren’ noodzakelijk was. Plus wat later de vingertopmethode is gaan heten. Verder voerde men het gebruik van basiszalven in om de defecte huidbarrière bij de droge huid dagelijks te herstellen.”
“Het is denkbaar dat in de 20ste eeuw in alle families met eczeem het weleens ernstig mis is gegaan met een familielid. Het gevolg? Men beschouwde al gauw corticosteroïden als gevaarlijke zalven en ging anderen daarvoor waarschuwen. En dat gebeurt dan mondeling en zonder veel kennis van zaken, zeker als artsen het ook niet precies weten. Dit zal ongetwijfeld versterkt zijn omdat in vele landen, in de eerste plaats de VS, deze zalven gewoon bij drogisterijen te koop zijn, zonder enige medische controle.”
“Onder deze omstandigheden kunnen complottheorieën snel ontstaan. Want mensen gaan onvermijdelijk op zoek naar (ir-) rationele verklaringen voor iets vreselijks. En die kan men generaties lang doorvertellen en ze zijn moeilijk te weerleggen door nieuw onderzoek en instructies. Bovendien zien we niet alleen een parallel met verslaving (‘steroid addiction’), maar we moeten ook beseffen dat corticofobie ontstaan is in de decennia dat er steeds meer geëxperimenteerd werd met drugs na de oorlog en de wildste theorieën de ronde deden. Dit proces vond plaats ver voor internet en sociale media.”
Kouwenhoven was decennialang voorzitter van patiëntenvereniging VMCE. Hij heeft niet alleen zelf veel ervaring, maar kan ook putten uit heel veel verhalen van lotgenoten. Zijn boodschap voor de huidige generatie lotgenoten met constitutioneel eczeem: ‘’Corticofobie is een angst die stamt uit de vorige eeuw, toen men nog veel te weinig wist. Met de tegenwoordige instructies kun je deze zalven absoluut veilig gebruiken, dat is vele malen door onderzoek bevestigd. Aangezien 98% van de mensen met constitutioneel eczeem aangewezen is op de huisarts als hoofdbehandelaar, blijft deze boodschap zeer actueel.” **H**

Onterechte angst voor hormoonzalven! Hoe verder?

De introductie van dermatocorticosteroïden
Dermatocorticosteroïden (hormoonzalven) kwamen in het begin van de jaren zestig op de markt.
Het was meteen een groot succes. Deze krachtig werkzame, kleur- en reukloze middelen verdrongen meteen de oude teerpreparaten, tot dan toe de belangrijkste middelen die een dermatoloog kon inzetten bij de behandeling van psoriasis, eczeem en andere ontstekingsziekten van de huid. Het was een grote mijlpaal in de ontwikkeling van geneesmiddelen voor huidziekten. Vergelijk deze met de introductie van de lichttherapie (eveneens voor psoriasis en eczeem) en retinoïden (voor keratinisatiestoornissen/ichthyosen) in de jaren zeventig jaren van de vorige eeuw, en later met de invoering van biologicals (voor heel veel verschillende huidziekten) in de huidige tijd.
Dermatocorticosteroïden onderdrukken de ontstekingsreactie en remmen de celdeling. Ook onderdrukken ze de jeuk, maar ze nemen de oorzaak niet weg. Op grond van hun werkzaamheid hanteert men een indeling van de zalven, crèmes en lotions in vier klassen. Klasse 4-preparaten zijn het effectiefst, maar hebben ook de meeste ongewenste bijwerkingen. Door een juiste toepassing kunnen behandelaars de bijwerkingen van hormoonzalven echter grotendeels voorkómen of tot een minimum beperken. Wel moet men bij kinderen extra voorzichtig zijn; zij zijn door hun dunnere huid en in verhouding grote huidoppervlak gevoeliger voor corticosteroïden dan volwassenen. Maar met het juiste middel, kundige begeleiding en uitleg over smeerschema's is hormoonzalf ook voor kinderen een veilige en vaak noodzakelijke eczeembehandeling.

Onder patiënten leeft een zekere huiver voor het gebruik van corticosteroïden, in gewoon Nederlands 'hormoonzalven' genoemd. Die angst is niet van vandaag of gisteren en maakt dat veel patiënten met huidziekten zich onvoldoende behandelen, terwijl gebruik van deze middelen voor hen echt een uitkomst kan zijn. Waar komt die irrationele angst vandaan? Niemand die het zeker weet. Willem Kouwenhoven poneerde hiervoor een hypothese (zie pagina 20-21). Hoe denken dermatologen als experts hierover? Die vraag legden we in een vraaggesprek voor aan prof. dr. Theo Starink, emeritus hoogleraar Dematologie aan het Leids Universitair Medisch Centrum.

Starink opent het gesprek met de woorden: "Omdat ik pas in 1973 aan de dermatologie begon, heb ik de introductie van dermatocorticosteroïden alleen van horen zeggen meegemaakt. Die introductie was overigens een grote mijlpaal." Zie kader.
Terug naar het uitgangspunt. Kouwenhoven meent dat bij de introductie van corticosteroïden men nog niet heel precies wist hoe die zalven te doseren. In de Verenigde Staten konden mensen bovendien de zalven bij een drogist kopen en er zelf mee aan de slag te gaan. Zo kwam het dat sommige mensen met eczeem de zalf te dik aanbrachten, met een dunner wordende huid als gevolg, met de bijkomende problemen. En hoewel talloze onderzoeken aantoonden dát die zalven veilig waren én

er meer kennis ontstond over het juiste gebruik ervan, bleef een zeker huiver sudderen. Artsen spreken van 'corticofobie': overdreven angst voor hormoonzalven. En in moderne tijden weten complotdenkers dat snel uit te vergroten. Zo bleven de bedenkelijke bijwerkingen in stand. Starink las geboeid die stellingname annex verklaring van Kouwenhoven.

Welke factoren hebben naar uw mening bijgedragen aan corticofobie?
Starink ziet een rol voor meerdere betrokkenen: "Te beginnen met zorgverleners. Ik kan zeker niet uitsluiten dat zij onvoldoende, onvolledige en/of inconsistente informatie gaven. Daarbij denk ik aan zowel de huisarts als de medisch specialist en de apotheker. Dan heb ik het over echt noodzakelijke informatie over de benodigde hoeveelheid corticosteroïdzalf, het te behandelen gebied en de behandelduur. Daarnaast speelt de sociale omgeving een rol; geen mens leeft immers alleen. Familie en vrienden zullen soms bij herhaling blijk hebben gegeven van onzekerheid, afwijkende en negatieve overtuigingen en misvattingen over lokale corticosteroïden en het gebruik ervan. Dat zijn krachten die onzekerheid oproepen."

Waarom is corticofobie zo onwenselijk?
"Iedereen wil een duidelijk resultaat zien van een behandeling. En bij deze zalven moeten mensen de instructies echt goed en trouw volgen. Dat heet therapietrouw. Alleen dan is een optimaal behandelresultaat mogelijk. Dat is niet alleen goed voor het welzijn van de patiënt, maar ook voor ouders en familieleden."

Complottheorieën

Waarom is corticofobie dan toch zo hardnekkig?
"Volgens de oude omschrijving is corticofobie een echte fobie met overdreven angst en we weten dat die hardnekkig zijn. In de loop van de jaren is echter in die definitie ook ruimte gemaakt voor vagere en meer algemene negatieve gevoelens en overtuigingen. Die wat onbestemde bezorgdheid rond het gebruik van lokale corticosteroïden zoals men corticofobie dus tegenwoordig meestal omschrijft, is nauwelijks nog een echte 'fobie' te noemen. Maar bezorgdheid, eenmaal gevormde (minder juiste) meningen en een negatieve invloed van de omgeving gaan evenzeer een eigen leven leiden. En heden ten dage wordt dat alles bovendien voortgestuwd en versterkt door internet en sociale media."

Wat moet er gebeuren om corticofobie terug te brengen tot een reële terughoudendheid in het gebruik?
Starink ziet maar één remedie en legt de verantwoordelijkheid vooral bij de behandelaar: "Goede en gerichte mondelinge en schriftelijke informatie door de behandelaars! Zij zullen ook moeten nagaan of de patiënt de hoofdzaken heeft begrepen door die in eigen woorden te laten navertellen. Let wel, dat mag niet eenmalig zijn. Want net als bij veel andere goede en welwillende adviezen verwatert het effect na verloop van tijd. Dan is vaak herhalen de enige remedie. Dus bij ieder vervolgbezoek moet de behandelaar daar opnieuw aandacht aan besteden. Geruststelling via het herhalen van informatie blijkt maar al te vaak nodig te zijn. En misschien zelfs noodzakelijk."

Twijfel als knaagdier

Hebt u nog commentaar op de visie van de heer Kouwenhoven?
"In eerste instantie vond ik die visie wat vergezocht, maar als je wat op Google snuffelt over complotdenken kom je ook redelijk betrouwbaar overkomende hits tegen waarin men stelt dat vrijwel iedereen een neiging tot complotdenken in zich heeft. Zij het vaak een milde vorm. Blijkbaar zit lichte argwaan in de natuur van de mens. Laat ik het veilig formuleren: ik hoop dat de harde kern van complotdenkende corticofoben met een zo diepgeworteld en een niet of nauwelijks beïnvloedbaar wantrouwen maar heel klein zal zijn." Monter: "Ik heb er in ieder geval weer iets bijgeleerd."
Twijfel is een knaagdier, en zoals elke wetenschapper doet, ging Starink voor de zekerheid te rade bij de vakliteratuur. Hij stuitte op Belgisch onderzoek uit 2019. "Dat was een eye-opener. Want wat blijkt? Corticofobie speelde – in een overigens vrij kleine onderzochte groep – ook mee in het denken van medische beroepsbeoefenaren, zelfs voor een niet onaanzienlijke deel. Daarbij ging het om dermatologen, maar ook om apothekersassistentes, huisartsen en kinderartsen. Ook bleek dat aan de noodzaak van het bij herhaling informeren, geruststellen en ondersteunen in het verleden onvoldoende aandacht is besteed." Hij zwijgt even vooraleer het slotwoord komt: "Ik vond die bevindingen, laat ik het vriendelijk zeggen, vrij verrassend." **H**

“Ik kon niet stoppen met krabben”

Priscilla Nicolaas (30 jaar) heeft eczeem en had jarenlang last van jeuk, pijn en schaamte voor haar huid. Haar dochter (8 jaar) overkwam hetzelfde. Zij bezochten dermatoloog Shiarra Stewart in het IJsselland Ziekenhuis, gespecialiseerd in eczeem.

Veel jeuk

Nicolaas: “Toen ik op mijn achtste van Curaçao naar Nederland kwam, werd mijn huid erg droog. Ik smeerde mij meerdere keren per dag in, maar het werd steeds erger. Het zat in mijn huidplooien en knieholtes. Het werd zwart, dik en schilferig. Het ging ontsteken en dat rook je. Ik had veel jeuk en het deed pijn. Daarom sliep ik op zolder, want mijn moeder en mijn zussen werden gek van mijn gekrab. In de klas kon ik door de jeuk moeilijk stil zitten. Dan zeiden ze: “Houd eens op met krabben”. Maar ik kon niet stoppen. Jarenlang is het vanwege mijn donkere huid niet herkend als een (ernstige?) vorm van eczeem dat behandeld moet worden. Het werd afgedaan als een lichte vorm van eczeem, dat niet zo erg was en waar ik overheen zou groeien. Mijn huid zou opgezwollen zijn door het krabben, ik moest handschoentjes dragen, mijn nagels knippen en minder douchen.
Ik werd heel onzeker. Ik zei weleens dat ik ‘dinosaurushanden en -knieën’ had, het leek wel reptielenhuid. Zelfs in de zomer bedekte ik mijn armen met een trui. Als medeleerlingen mijn huid zagen met gym pestten ze mij. Ze zeiden: ‘Je bent een schildpad’, ‘Je bent een krokodil’ of ‘Als ik je aanraak, krijg ik het ook’. De geur zorgde er ook voor dat ze me pestten. Ze zeiden: ‘Je stinkt naar rotte eieren’. Ik speelde niet met andere kinderen en als iemand mij pestte, werd ik heel boos. Ik had één vriendin, zij vond mij niet vies want haar vader had ook eczeem.”

Stewart: “Jeuk is een groot onderdeel van de ziektelast van eczeem. Iedereen weet hoe vervelend het is als je een muggenbult hebt die niet weggaat. Mensen met eczeem hebben chronisch jeuk. Zij hebben soms ook nog jeuk als hun eczeem al weg is. Voor het leren omgaan met jeuk, kunnen mensen begeleiding bij nodig hebben.”

Nicolaas: “Mijn dochter had als baby droge en geïrriteerde plekken. Vanaf haar vierde jaar kreeg zij meer jeuk. Vanwege bloedplekjes moest ik haar bed dagelijks verschonen. Hoe warmer zij werd, hoe meer jeuk. Het waren bultjes en die krabde ze open. Dat werd een dikke littekenlaag en het bleef vochtig. Ik moest de huid op advies drooghouden met talkpoeder, maar dat ging korrelen, wat weer irritatie gaf. Het was erg zoeken hoe we hiermee om moesten gaan.”

Behandeling

Nicolaas: “Ik ging vroeger met mijn moeder naar verschillende dermatologen. We kregen advies om er hygiënischer mee om te gaan, alsof mijn moeder nalatig was en niet voldoende smeerde. Ook werd wel gezegd dat het niet rood genoeg was voor eczeem, maar roodheid ziet er anders uit op een donkere huid. Daardoor kreeg ik niet de medicijnen die ik nodig had en smeerde jarenlang niet meer dan cetomacrogolzalf. Toen ik 25 jaar was, kreeg ik triamcinolonzalf. Dat moest ik verdunnen en daarvan mocht ik weinig gebruiken. Maar mijn hele lijf zat onder de plekken, ik had meer nodig. Ze zeiden dat ik het met die ene tube moest doen. Het was niet voldoende, het werkte niet.
Bij mijn dochter smeerden we op advies jarenlang vette zalf. De jeuk en irritaties zouden aan ons smeerschema liggen. We pasten zelfs haar voeding aan met een diëtist, dat had een beetje effect. Maar ze werd nog steeds huilend wakker van de jeuk.”

Dermatoloog Shiarra Stewart

Priscilla Nicolaas met dochter

Nieuwe aanpak

Nicolaas: "Ongeveer anderhalf jaar geleden was ik er klaar mee. Ik zag mijn dochter elke avond huilen, en ze durfde zich bij gym en zwemles niet om te kleden. Ik zocht naar een dermatoloog met donkere huidskleur, en toen kwamen we toevallig terecht bij dermatoloog Stewart."

Stewart: "Ik ben van Surinaamse afkomst. Tijdens mijn opleiding was ik me ervan bewust dat huidziekten een andere presentatie kunnen hebben op een donkere huid. Echter, wij zagen relatief weinig patiënten met een donkere huid. Het werd door mijn opleider gehonoreerd dat ik zelf een stage in Suriname had geregeld zodat ik daar meer ervaring op kon doen. Na mij zijn er nog enkele collega's naar Suriname gegaan om soortgelijke ervaring op te doen. Ik ben geen dermatoloog geworden specifiek voor patiënten met een donkere huidskleur, maar ik ben wel blij met deze extra verdieping van mijn kennis."

Nicolaas: "Ik ging eerst zelf naar deze nieuwe dermatoloog om te ervaren hoe zij was, voordat ik mijn dochter meenam. Stewart keek naar mijn huid en stelde veel vragen. Ik voelde me echt gezien en niet patiënt nummer zoveel. Ze zei dat we een bepaalde medicijnzalf gingen proberen. Ik dacht: wat als het niet helpt? Weet ze waar ze het over heeft? Ze werkt in een best wel 'witte' omgeving, heeft ze er genoeg verstand van? Maar ze heeft me overtuigd en de zalven werkten".

Stewart: "Het IJsselland Ziekenhuis heeft een gespecialiseerd eczeem-spreekuur. We kiezen de behandelzalf met de patiënt en we leggen de vingertop-eenheid uit. Dat is eigenlijk het belangrijkste bij de behandeling van eczeem. Meer dan 90% van de patiënten heeft niet van de vingertop-eenheid gehoord. Of ze hebben ervan gehoord, maar weten niet hoe zij deze moeten toepassen. We hebben een afbouwschema, en vertellen wat ze moeten doen als het niet goed gaat. Ook is er een smeerschema voor kinderen, om bijvoorbeeld op de koelkast te hangen. Daarnaast hebben we vragenlijsten over jeuk en kwaliteit van leven, omdat we willen weten hoe patiënten hun eczeem beleven. Dat is vaak een eye-opener voor patiënten, die voor het eerst in cijfers uitdrukken hoe hun eczeem hun leven beheerst. Eczeem wordt gezien als iets ongemakkelijks waar je mee moet leren leven. Als iemand een blindedarmontsteking heeft, is er begrip voor een ziekmelding. Maar bij ernstig eczeem is er minder begrip. Terwijl de invloed op het dagelijks leven van patiënten met eczeem zeer nadelig kan zijn en lang kan duren. Mensen slapen slecht, het leidt overdag tot concentratieverlies en het heeft effect op het humeur. Uiteindelijk kan het in sommige gevallen tot depressies leiden. Onbegrip uit de omgeving versterkt deze negatieve gevoelens vaak nog eens."

Nicolaas: "Mijn dochter ging daarna ook naar deze dermatoloog. Zij stelde mijn dochter vragen en was oprecht geïnteresseerd waardoor zij ook bereid was om een nieuwe zalf te proberen. Die aanpak heeft gewerkt want haar huid is nu mooi. Je ziet nog wat littekens, maar die trekken langzaam weg. Ik merk aan mijn dochter dat zij weer korte kleding draagt en gaat zwemmen. Haar eczeem vlamt af en toe op, maar het is onder controle. Daar zijn we erg blij mee." **H**

Huidkankerpreventiecampagne 2022: #geenvandevijf

Het is schrikbarend dat een op de vijf mensen in Nederland ooit in zijn of haar leven te maken krijgt met huidkanker. Veel mensen realiseren zich niet dat huidkanker zo veel voorkomt. Reden genoeg dit aantal naar beneden te krijgen. Het Huidfonds initieerde een publiekscampagne onder de noemer *#geenvandevijf*.

Jaarlijks krijgen meer dan 70.000 mensen huidkanker en het aantal mensen met huidkanker stijgt al jaren met 5 tot 7 procent per jaar. Het risico op het krijgen van huidkanker en de gevolgen ervan worden onderschat. De meeste vormen van huidkanker zijn goed te behandelen, hoewel je aan twee van de drie meest voorkomende soorten huidkanker kan overlijden. Het melanoom is de agressiefste vorm van huidkanker en leidt jaarlijks tot zo'n 800 sterfgevallen in Nederland. Het is de snelst stijgende vorm van kanker bij 30- tot 60-jarigen.

Wees alert

Gelukkig zijn de vooruitzichten goed als je er op tijd bij bent. Het is dus van groot belang om verdachte plekjes in de gaten te houden en tijdig te laten controleren. Een handige site hiervoor is www.checkjevlekje.nl.
Nog beter dan tijdig behandelen is het voorkómen van huidkanker. De grootste risicofactor voor huidkanker is onbeschermde en veelvuldige blootstelling aan uv-straling, met andere woorden: zonverbrandingen. Het enige dat je 'dus' zou moeten doen, is samen te vatten in drie woorden: **weren**, **kleren**, **smeren**!

- '**Weren**' houdt in dat je uit de volle zon blijft, zeker tussen 11:00 uur en 15:00 uur. Zorg dus voor schaduwplekken.
- '**Kleren**' betekent het dragen van uv-beschermende kleding. Een dunne, lichte stof (bijvoorbeeld een katoenen T-shirt of een zijden bloes) heeft een beschermingsfactor van 2 tot 10. Bij een dicht-geweven katoenen T-shirt kan dat oplopen tot 20, wat bijna vergelijkbaar is met een correct aangebrachte zonnecrème (beschermingsfactor tot 30). Een jeansbroek blokkeert het uv-licht bijna volledig. Er is ook speciaal uv-beschermende kleding.
- '**Smeren**' spreekt voor zich: met voldoende zonnebrandcrème. In principe volstaat factor 30, maar dan moet je ook dik en vaak smeren. Namelijk elke 2 uur en vaker na transpiratie of zwemmen bij continu verblijf in de zon. Dat doet vrijwel niemand. Vandaar dat men meestal het advies geeft om factor 50 te smeren.

Cultuuromslag

Deze richtlijnen klinken eenvoudig. Toch is er een cultuuromslag nodig in Nederland. Het is nog steeds zo dat veel mensen een zongebruinde huid zien als een teken van gezondheid. Sporters smeren zich zelden in als ze naar buiten gaan om te fietsen, te voetballen of om andere redenen. Ook mensen die een uurtje gaan wandelen tussen de middag grijpen niet standaard naar zonnebrandcrème. Het is verstandiger dat wel te doen.

#Geenvandevijf

De campagne *#geenvandevijf* richt zich op het algemene publiek en in het bijzonder op mensen die vaak langere tijd buiten zijn: recreanten en sporters, buitenwerkers en jonge kinderen. Op Facebook staat een kennisquiz. Wie de quiz invult, ontvangt tips om huidkanker te voorkomen en te herkennen. Naast de quiz kan je ook een enquête invullen over zongedrag en zonbescherming: wat moet er in jouw buurt gebeuren om de omgeving zonveilig te maken?

huid fonds

NVDV Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie

NVH Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten

HUKAs De Huidkanker Stichting

STICHTING MELANOOM

De campagne *#geenvandevijf* wordt mogelijk gemaakt door:

Eucerin®

GALDERMA EST. 1981

sanofi

SUN PHARMA

MSD INVENTING FOR LIFE

VIATRIS

SkinVision

weerplaza

SUNFIGHTERS Live enjoy outside

Weeronline

HEINE

Verstandiger omgaan met haren wassen

Annie Kok: "We wassen te veel, te vaak en te warm"

Iedermensdraagtletterlijkeenkroon:datisdehoofdhuid, al dan niet voorzien van haren. Geen professional ziet die hoofdhuid vaker dan een kapper. Een interview met Annie Kok, opleider in de kappersbranche en een vrouw met een missie. Zij pleit voor een duurzame en gezonde haar- en hoofdhuidverzorging. Ook spreekt zij over de ingrediënten van haarverzorgingsproducten en de rol van kappers bij het signaleren van problemen van de hoofdhuid.

Wat deed je ooit kiezen voor het kappersvak?
"Toen ik zestien was, had ik vooral veel aandacht voor het haar en wat minder voor de huid. Kappers willen mensen mooi maken en een goed gevoel geven; dat was voor mij niet anders. Dat veranderde heel snel, want binnen een half jaar in het vak kreeg ik een allergische contactallergie voor een haarverfkleurstof en parfum. Ik werd dus vrijwel direct geconfronteerd met het belang van een goede (hoofdhuid-) verzorging én wat ingrediënten in haarverzorging met de huid kunnen doen. Sindsdien ben ik me veel bewuster van de (hoofd-)huid van kapper en klant, dit heeft mijn interesse dus al sinds die eerste jaren in het vak. De afgelopen vier jaar geef ik alleen nog maar trainingen aan kappers over deze onderwerpen. Ik ben niet meer werkzaam in het vak, in praktische zin."

Opleiding als basis

Wat zijn de mooie en de minder aantrekkelijke kanten van het kappersvak?
"Het is een vak waarin je met mensen werkt, dat vond ik het leukste: het contact met de klant. Klanten in de salon vertellen je van alles, maar hebben ook veel vragen over hun haar en huid. Wat ik zelf lastig vond – en dat verklaart meteen mijn missie in mijn oude vak – is het gebrek aan juiste, merkonafhankelijke kennis over haar en huid, huid- en haarproblemen en over ingrediënten in haarverzorging. Kappers weten heel veel over de huid vanuit hun ervaring, maar wat ontbreekt, is echte scholing hierover op de reguliere kappersscholen. Ik heb dat zelf altijd als een gemis ervaren en dat is de reden dat ik me daar al jaren mee bezighoud. Het is fijn om deze kennis nu ook door te mogen geven aan geïnteresseerde kappers."

In welke zin schiet de kappersopleiding tekort?
"Hoewel men op de reguliere kappersscholen aandacht besteedt aan de anatomie van de huid en het haar, is de kennis bij de leerlingen niet op het niveau dat ik zou willen. Het onderwijs is meer praktijkgericht. Het positieve is dat ik in de afgelopen jaren meerdere malen ben benaderd om les te geven aan kappersdocenten, er is zeker interesse vanuit de opleidingen hiervoor. Cursisten die mijn trainingen volgen, zitten vaak al jaren in het vak en merken zelf ook het gemis aan kennis. Ze gaan na het afronden van de reguliere vakopleiding zelf op zoek daarnaar. Kennis over haar- en hoofdhuidproblematiek is dus eigenlijk een soort specialisatie in het kappersvak."

Wat zie je vaak misgaan in de verzorging van de hoofdhuid?
"De hoofdhuid wordt te veel, te vaak en te warm gewassen. Dat is echt de meest voorkomende 'fout' van de consument. Minder, minder, minder zeg ik vaak. Minder vaak wassen, met mildere producten, met minder warm water en minder lang. Dit is niet alleen beter voor de huid, maar ook voor het milieu. Daarnaast is het belangrijk om shampoo goed uit te spoelen. Een gezonde haar groeit uit een gezonde hoofdhuid. Dat betekent ook dat we die hoofdhuid na het wassen niet direct weer gaan belasten, maar proberen schoon te houden. Haarstylingproducten en conditioners breng je niet aan op de hoofdhuid, maar op de lengten en punten van het haar."

Schadelijke ingrediënten

Zie je ook vaak dingen misgaan door de middelen die mensen gebruiken?
"Alles wat beter is voor de huid en het haar van de klant is ook beter voor het milieu. Minder wassen, minder hittebehandelingen gebruiken, minder vaak kleuren (of een andere keuze maken qua haarkleuring), minder producten gebruiken en ingrediënten gebruiken die huid en haar niet belasten.
Als we namelijk gaan kijken naar de werking van bepaalde stoffen op de huid zijn de schadelijkste ingrediënten ook altijd de vervuilendste en meest synthetische stoffen. Denk dan aan haarverfkleurstoffen, stoffen in permanenten en relaxers, siliconen (microplastics) en bepaalde conserveringsmiddelen."
"Alle synthetische haarbehandelingen bevatten stoffen die vrij agressief zijn voor haar en huid. Hierdoor kunnen huid- en haarproblemen ontstaan of verergeren. Consumenten zijn zich daarvan niet bewust, een goed geïnformeerde kapper wel. Deze kan de klant hiermee helpen. Dus: ga naar een, wat ik noem, natuurkapper die hier kennis over heeft en vraag advies over wat verstandig is voor jouw haar en huid. En ga zeker niet zelf aan de slag in je eigen badkamer met producten uit de reguliere drogisterijen, deze zijn vaak veel agressiever dan de kappersvarianten."

Natuurlijke producten

Elk vak kent zijn eigen dynamiek en zijn eigen ontwikkelingen plus veranderende denkwijzen, ziet ook Kok. "In het kapperslandschap is een verschuiving gaande richting natuurlijke haarverzorging. Ook in het kader van duurzaamheid

Annie Kok pleit voor een duurzame en gezonde haar- en hoofdhuidverzorging

en gezondheid van kapper en klant is het nodig dat kappers natuurlijker gaan werken. Wat nu zo mooi is, als je als kapper (en klant) een gezonde hoofdhuid en gezond haar belangrijk vindt, kom je vanzelf uit via natuurlijke producten bij mildere haar- en hoofdhuidverzorging."

Toegenomen aandacht

Kok ziet een toegenomen aandacht voor het belang van ingrediënten bij haar- en hoofdhuidproblemen.

"In de kappersopleidingen is nooit aandacht besteed aan de samenstelling van producten, wat een ontzettend gemis is. Nog steeds wordt hier op de huidige kappersopleidingen niet of nauwelijks over gesproken, terwijl inzicht in ingrediënten in haarverzorgingsproducten de komende jaren steeds belangrijker zal blijken te zijn. Ruim een miljoen mensen in Nederland hebben een chronische huidaandoening. Deze mensen hebben specialistische hulp nodig bij goede (hoofd)huid- en haarverzorging. Goed advies in de keuze van hoofdhuid- en haarverzorging bij de kapper en het vermijden van ziekmakende ingrediënten in huid- en haarproducten zorgt bij veel klanten voor een grote, merkbare verbetering. Gelukkig ontstaat er in de laatste jaren steeds meer bewustzijn bij kappers op dit vlak."

Signalering van problemen

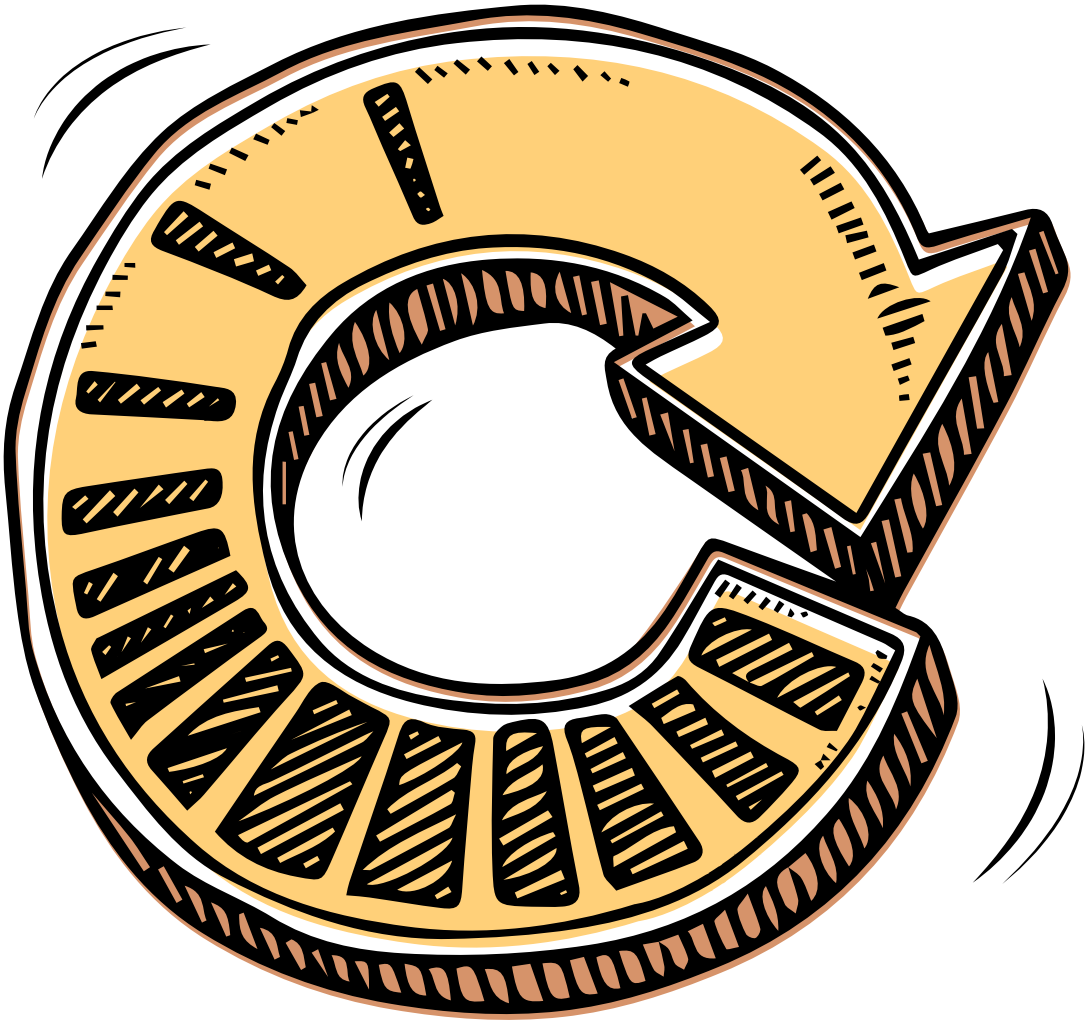
Letten kappers op de status van de hoofdhuid bij de klant?

"Heel veel kappers zijn erg alert op vlekjes en veranderingen van de huid. Ik krijg wekelijks foto's van kappers van huid- en haarproblemen om even mee te kijken. Kappers kunnen een belangrijke rol spelen in het vroeg detecteren van huidafwijkingen zoals huidkanker in het gezicht, op de hoofdhuid, hals en nek en klanten doorsturen naar huisarts of specialist."

Zijn alle kappers zich daarvan bewust of is hiervoor nog enig zendingswerk nodig?

"Veel kappers zijn zich hier terdege van bewust. Hoewel nog niet iedere kapper hierin is opgeleid, neemt de bewustwording duidelijk toe. Al is er zeker nog een lange weg te gaan voordat iedere kapper een hoofdhuiddeskundige is. Maar als ik zie hoeveel kappers mijn haarvriendelijke trainingen hebben gevolgd in de afgelopen vier jaar zie ik de toekomst heel positief in." **H**

Annie Kok is de oprichtster van Haarvriendelijk.nl en het netwerk voor haar- en hoofdhuidspecialisten: 'De Haarvriendelijke Kapper'. Aangesloten gecertificeerde Haarvriendelijke Kappers zijn te vinden op de website van Haarvriendelijk.



De kracht van herhaling

In de spreekkamer is herhaling een krachtig instrument om een boodschap over te brengen. Wat de behandelaar eerst mondeling meerdere keren heeft gezegd, wordt daarna nog eens dunnetjes overgedaan door meegegeven folders en websitelinks. Helaas wordt informatie die misleidend is of gebaseerd is op angst zaaien op die manier ook versterkt. En als niemand zo'n boodschap dan corrigeert, gaat het een eigen leven leiden. Dan zit het tussen de oren.

Het is een bekend fenomeen uit het onderwijs (2+2=4; 3+3=6), de politiek/retorica ('Overigens ben ik van mening dat Carthago moet vallen') of de muziek: de kracht van herhaling. De meeste mensen die voor het eerst bijvoorbeeld *Imagine* van John Lennon horen, worden geraakt door de prachtige melodie, maar het lied, dat al enige herhaling in zich heeft, wordt nog mooier als je het voor de tweede of derde keer hoort. Dan wordt het een meezinger. Ook in klassieke muziek hanteren componisten terugkerende thema's in een stuk. Ravel maakte met zijn *Bolero* bij uitstek gebruik van het fenomeen van herhaling. Zoals het gehoor en de achterliggende hersenen zich bij herhaling van melodieën laten strelen, zo speelt herhaling ook een belangrijke rol bij de opbouw van het spiergeheugen dat men nodig heeft om muziekinstrumenten succesvol te bespelen. Dat is de kracht van herhaling: doe je iets vaak, dan leggen je hersenen dat beter vast. Ook sporters maken er gebruik van. Training is welbeschouwd een voortdurende oefening in herhaling.

Suggestie

Dat weet iedereen, reclamemakers voorop. Zij maken keer op keer gebruik van dezelfde reclame. Als een repeteerwekker. Hoe werkt dat? Wat is het onderliggende idee of principe? Volgens een bekende marketingregel moeten mensen gemiddeld zeven keer met een marketingboodschap ('Niet omdat het moet maar omdat het kan') in aanraking komen alvorens die beklijft. Maar sommige boodschappen hoor je veel vaker, soms zelfs zo vaak dat het gaat irriteren. Bijvoorbeeld de reclames voor Carglass en Specsavers. Al jaren worden de reclames van Carglass genomineerd voor de Loden Loekie voor meest gehate reclames. Dat was voor Carglass geen reden ermee te stoppen. Kennelijk kan irritatie ook verkoopbevorderend werken. Ook brillenketen Specsavers volgt deze tactiek, maar gaat nog een stap verder. Het bedrijft verkondigt in zijn reclame onwaarheden en is daarvoor al meerdere keren door de Reclame Code Commissie op de vingers getikt.

Een misleidende reclame die ook al heel lang meegaat, is die van Yakult. Eén flesje Yakult per dag zou zorgen voor een gezonde darmflora. Het zuivelmerk, waarin een speciaal gekweekte bacterie is verwerkt, bestaat inmiddels meer dan 80 jaar. En dat laat de firma de consument in haar reclame-uitingen graag weten. Dat werkt vaak goed, een beroep doen op nostalgie. Maar werkt het drankje zelf eigenlijk wel? Yakult opereert met de suggestie van positieve gezondheidseffecten binnen de marges van de wet. En dat maakt het lastig deze reclame te weren.

Grensverkeer

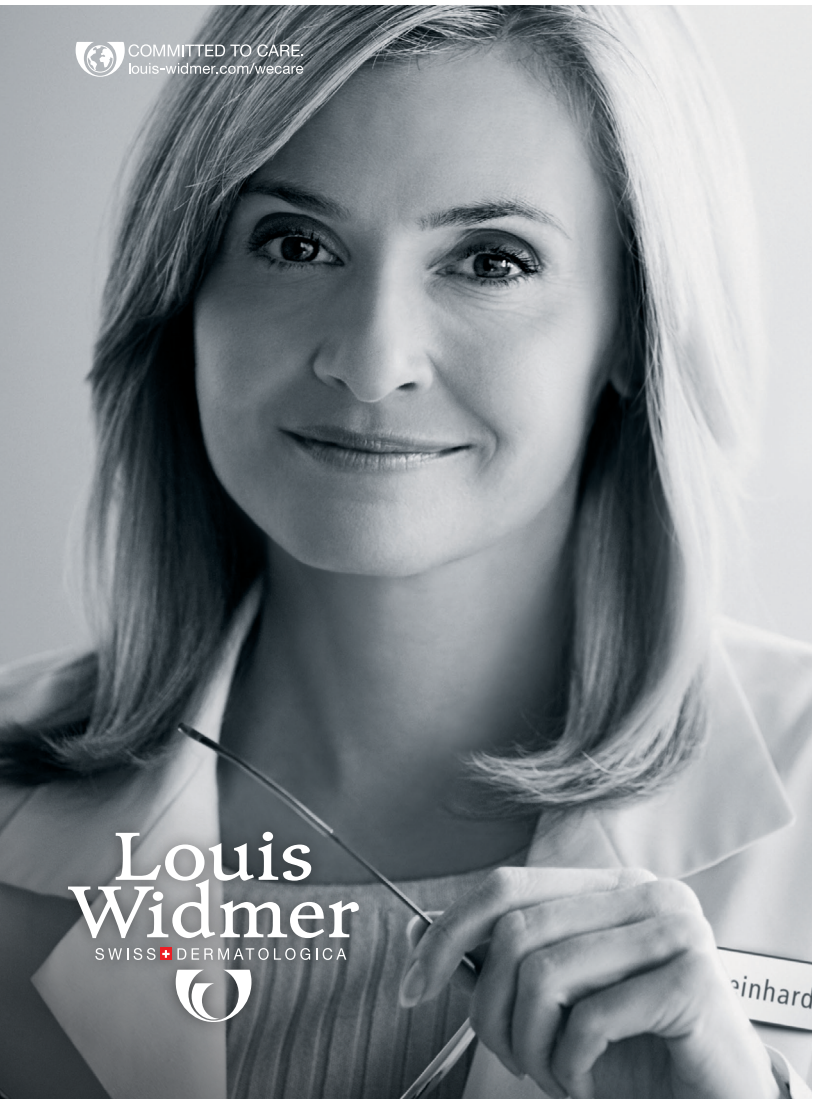
Waar ligt de grens tussen het dankbaar gebruikmaken van de kracht van herhaling en het accentueren van vermeende effecten enerzijds en het bewust misbruik maken van goedgelovigheid van de consument door voordelen te benoemen en nadelen weg te laten? Die grens is niet scherp te trekken. Ook goededoelenorganisaties zoeken de grenzen op en 'pluggen' hun boodschap bij voortduring in alle eenvoud en eenzijdigheid. Voorbeelden te over: inzet voor milieu, Artsen zonder Grenzen, War Child, enzovoorts. Ook dat zijn in principe verkoopacties, waarbij men zich richt op overtuiging (dit is echt een goed doel...) en schuldgevoel (draag iets bij, als je écht iets wilt doen aan het milieu, het dierenleed, e.d.).

Herhaalde boodschappen zijn een onderdeel van onze samenleving. De overheden gebruiken die methode om te wijzen op bijvoorbeeld het nut van afvalscheiding tot en met het propageren van vaccinaties. Om de boodschap zo krachtig mogelijk te laten overkomen, blijven alle nuanceringen achterwege.

Preventie en tegenspraak

Ook artsen maken er veelvoudig gebruik van. Zo is het populair om het belang van preventie te verkondigen. Dat doet de overheid en dat doen dokters in de spreekkamer. Neem de dermatologenvereniging die jaar in jaar wijst op de risico's van overmatig zongedrag vanwege de kans op huidkanker en daarbij adviseert om op zonnige hoogtijdagen elke twee uur zonnebrandcrème factor 50 te smeren. Eigenlijk volstaat factor 30, maar omdat vrijwel iedereen te dun smeert en niet vaak genoeg, laat men die nuancering weg. Behalve dat kleeft daar nog een ander negatief aspect aan: angst oproepen. Het publiek wordt bang gemaakt onder het mom van: "als je dit niet doet, dan loop je kans op aandoening zus-of-zo". Dat gaat van voeding, via lichaamsbeweging (geen deskundoloog treedt zo vaak op in de media als Erik Scherder, die de zegeningen van lichaamsbeweging toelicht bij nagenoeg elk ziektebeeld) tot aan het willen sturen van ons gedrag door overheid en artsen. Is er een verschil met de strategie die reclamemakers gebruiken? Eigenlijk niet. Er is hooguit een gradueel verschil tussen verleiding en misleiding.

Kunnen we een conclusie trekken? Ja, de kracht van herhaling zit diep verankerd in de menselijke natuur en cultuur. Alledaags voorbeeld: bij een ruzie met de partner zal menigeen de kracht van herhaling benutten door oude verwijten opnieuw in de strijd te gooien. Er is dus weinig mis met dat fenomeen herhaling. Maar dat wordt anders als de boodschap niet klopt. Want zolang het publiek telkens hoort dat iets goed werkt of de gezondheid bevordert en zolang niemand dat weerlegt, moet je het als consument wel gaan geloven. **H**



DE KRACHT VAN ZILVER
REMEDERM DRY SKIN ZILVER CRÈME

Remederm Dry Skin Zilver Crème is ongeparfumeerd en geschikt voor droge tot zeer droge huidzones, geprikkelde huidzones en roodheden.
Naast zilver bevat deze crème 5% aminozuren, 3% ureum, vitamine A, vitamine E, panthenol en bernagieolie.

meer info

Vegan

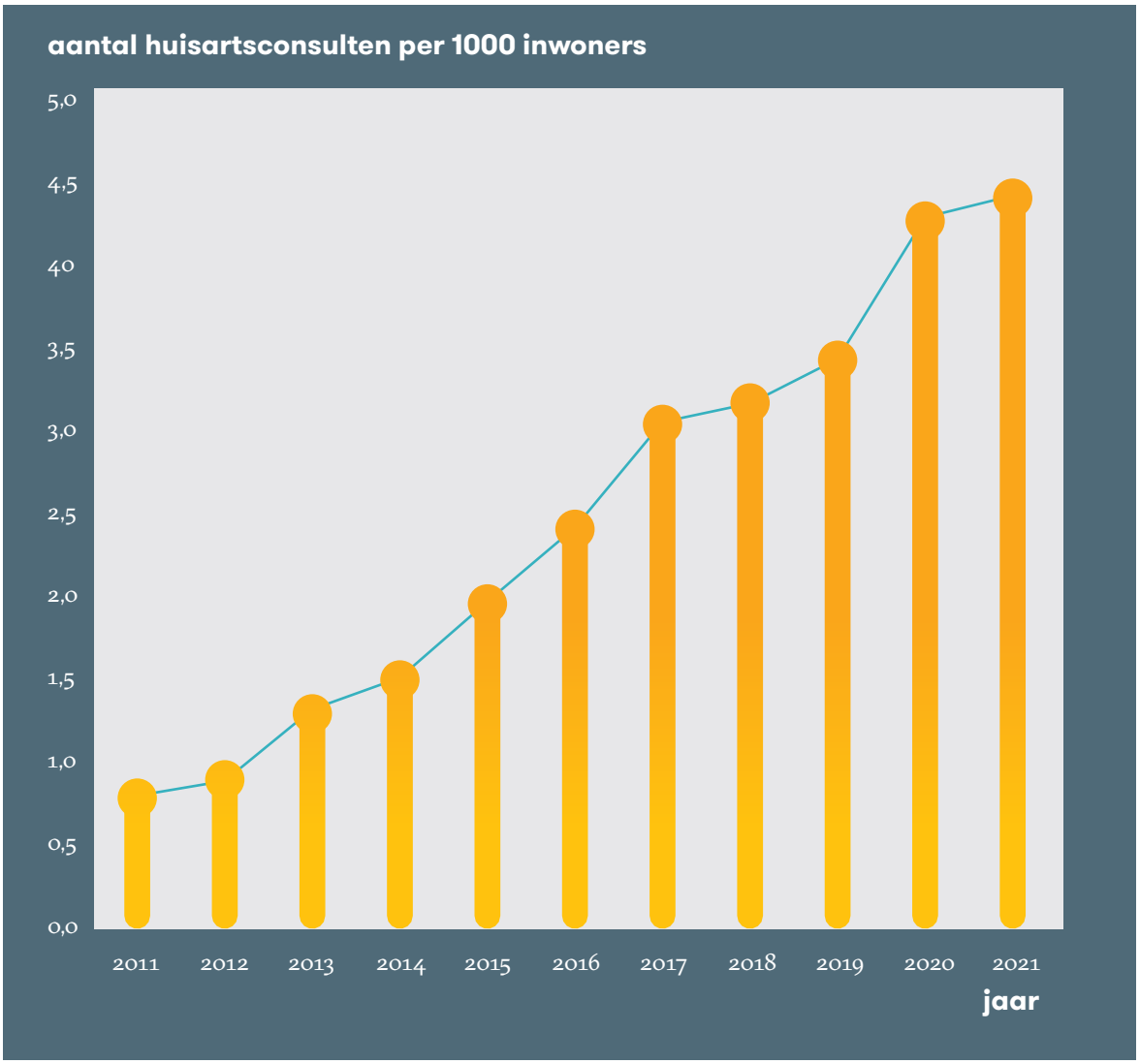
DERMATOLOGISCHE EXPERTISE.
COSMETISCHE UITMUNTENDHEID. SINDS 1960.

Schurft in de lift

Iedereen kent het woord schurft, maar er zijn niet veel mensen die nog kunnen vertellen wat het is, maar dat is aan het veranderen. Schurft komt steeds vaker voor. Hoe zit dat precies?

De boosdoener bij schurft (scabiës) is de schurftmijt, een parasiet die uitsluitend de mens als gastheer heeft. Meerdere diersoorten kunnen ook schurft hebben, maar dit betreft andere typen mijten. De parasiet gaat via intensief huid-op-huidcontact over van mens tot mens, waarna die zich ingraaft in de huid. Overdracht kan ook plaatsvinden via langdurig contact met besmette kleding of andere materialen, aangezien de parasiet buiten het lichaam enkele dagen kan overleven. De vrouwelijke mijt gebruikt speekselenzymen om gangetjes in de huid te graven en laat daarbij uitwerpselen en eieren achter. De vrouwelijke mijt legt meerdere eieren per dag, die na 2-7 dagen uitkomen. De speekselenzymen veroorzaken een allergische reactie, waardoor een eczeem-achtig beeld ontstaat. Het hoogste aantal besmettingen wordt gezien in overbevolkte gebieden, onder migranten, mensen met een slechte voedingstoestand en mensen die leven in slechte hygiënische omstandigheden.

Om de zoveel jaar verschijnt er in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* wel een artikel over schurft. Op 31 januari van dit jaar was dat weer het geval. Bijna altijd zijn dat nascholingsartikelen over praktijkgevallen waar men in eerste instantie niet meteen aan schurft dacht. De reden? Schurft is niet gemakkelijk te herkennen en vaak lastig behandelen. Als huisartsen iemand zien met een jeukende uitslag denken zij veel eerder aan andere huidaandoeningen, zoals eczeem of een schimmelinfectie. Ook dermatologen hebben niet meteen schurft op hun netvlies. Dat verandert als het een hevige jeukende aandoening is die plotseling is ontstaan en die niet weggaat na behandeling met een anti-eczeem- of -schimmelmiddel. Dan is schurft altijd wel een van de dingen waar men aan denkt. Het betreft typisch hevige jeuk die 's nachts erger is dan overdag en waarbij vaak vooral krabeffecten worden gezien op de huid. Voorkeurslocaties op de huid zijn vingers, polsen, tepels en genitaliën, maar schurft kan overal op de huid tot jeuk leiden.
Maar de laatste tien jaar is er meer aan de hand. Sinds 2011 is het aantal door huisartsen geconstateerde schurftgevallen per 1000 inwoners in Nederland vervijfvoudigd. Elk jaar komen meer gevallen voor dan het jaar daarvoor. Zie figuur. Een verklaring voor deze trend ontbreekt vooralsnog, zegt Babette van Deursen, onderzoeker bij de GGD Rotterdam-Rijnmond. "Vooral in de laatste weken van 2021 was de toename sterk. Deze stijging is voornamelijk te zien onder jongeren en jongvolwassenen,



Huisartsen zien jaar na jaar een gestage toename van het aantal klachten over schurft.

vooral studenten. Die hebben over het algemeen dan ook meer contactmomenten dan ouderen", vervolgt ze. Maar ze noemt het opvallend dat het vóórkomen van schurft tijdens de coronapandemie is gestegen, terwijl de aantallen nieuwe gevallen voor de meeste andere infectieziekten door alle maatregelen daalden. Volgens haar GGD-collega Ewout Fanoy zou dat kunnen komen door toegenomen ongevoeligheid van de schurftmijt voor de huidige medicatie.

De onlangs overleden Pieter van der Valk, dermatoloog bij de Bergman Clinics, hoorde regelmatig van dermatologen dat schurft steeds moeilijker te behandelen is. Er lijkt sprake te zijn van toenemende ongevoeligheid. Die is beschreven voor het middel permetrine, maar vooral ook voor ivermectine. Maar het kan ook zijn dat men het beestje weer terugkrijgt van huisgenoten of van kleren en beddengoed die onvoldoende zijn gewassen of van eitjes die de behandeling hebben overleefd en daarna alsnog uitkomen. De richtlijnen zijn niet eenduidig over de behandeling. Van der Valk adviseert in zijn artikel in het NTvG altijd tweemaal te behandelen, zowel als men kiest voor ivermectine als wanneer men permetrine inzet. "Als dat allemaal niet helpt, adviseer ik een combinatiebehandeling van ivermectine en permetrine en deze 1× te herhalen, en zo nodig vaker. Voor huisgenoten zonder klachten volstaat een eenmalige behandeling". Een ander alternatief is benzylbenzoaat-smeersel, hoewel dit iets onpraktischer is in gebruik. **H**

Er is een nieuwe richtlijn over schurft in de maak. De regie daarvan ligt in handen van het SRI - Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie, dat door het RIVM en de Federatie Medisch Specialisten wordt gecoördineerd.

Verrassende uitslag

In de zorg proberen we zo veilig mogelijk te werken. Dat doen we bijvoorbeeld door bij te houden wat er niet goed gaat om daarvan te leren. Daardoor kunnen we de zorg continu verbeteren. Dus als er een medicijn niet op tijd wordt geleverd, als medische apparatuur tijdens een ingreep storing geeft of dienst weigert, of als een patiënt bij de verkeerde dokter gepland staat, maken we er een melding van die we bespreken met het gehele team. We noemen dat het 'continu verbetertraject' of CVT. Toen wij daar in 2010 mee begonnen, leek het wat overdreven om echt alles wat niet klopt te melden en te bespreken.

De waarde werd echter duidelijk toen er kort na elkaar vijf meldingen kwamen van vijf verschillende assistentes, dat er een gebruikte naald in een steriele operatieset was aangetroffen. Voor de individuele assistente was het een eenmalige gebeurtenis - "kan gebeuren" - maar nu we er vijf op een rij hadden, kwam er een structureel probleem aan het licht waar we iets mee moesten. Door het te bespreken in het team vergroot je de alertheid en kom je bovendien vaak tot oplossingen die je als management niet snel zult verzinnen. Wij kozen als oplossing dat de assistente die de set inpakt voor vervoer naar de sterilisatieafdeling, er voortaan een paraaf op zet. Zo konden wij achteraf nagaan of het probleem bij één van onze assistentes lag. Dat bleek gelukkig niet zo. Niet veel later kwam aan het licht dat een vakantiemedewerker op de afdeling sterilisatie iets minder alert was dan gebruikelijk.

Zo was er ook een keer een 76-jarige man die een afspraak had gemaakt voor een niet genezend bultje op zijn neus. De collega die hem zag, nam wat weefsel weg voor microscopisch onderzoek. Toen de uitslag van het laboratorium terugkwam, was in een oogopslag te zien dat er een verwisseling had plaatsgevonden. En de vraag was natuurlijk: waar? De CVT-melding bespraken we met het team. Hoewel duidelijk was dat de verwisseling niet bij ons was gebeurd, spraken we af om voortaan bij ieder biopt de geboortedatum van de patiënt op het etiket te controleren. We doen dit heel eenvoudig door het aan de patiënt te vragen. Het bezwaar daarvan is wel dat ouderen soms veronderstellen dat wij op deze manier proberen bij hen eventuele dementie op het spoor te komen, maar als we uitleggen waarom we het doen, is er des te meer begrip voor onze handelswijze.

Hoe wij direct wisten dat de uitslag van het biopt niet van de oude man was? De uitslag was: "gezond baarmoederweefsel". En dat vind je normaal gesproken niet op de neus van een man. **H**

Binnen de lijntjes kleuren?

Rode plekken in de hals

“Door mensen op te leiden zorgen wij in onze praktijk dat u in de toekomst ook een huisarts heeft!” Dit het vaste antwoord als mensen mopperen dat ze in onze praktijk niet door een van de vaste huisartsen kunnen worden gezien, maar door een huisarts in opleiding, semiarts of coassistent.

Leonie, onze coassistent, zit in de derde week van haar coschap. Ze vraagt of ik mee wil kijken bij mevrouw Koenders met eczeem. Patiënte heeft al ruim een week last van een rode plek in de hals, en heeft moeite ervan af te blijven. De plek is uit het niets ontstaan; er was geen aanleiding. Ze heeft al vette crème gesmeerd, maar dat helpt niet. We kijken naar de plek in de hals, de oppervlakte is niet groot, meer naar achter onder haar haar is het wel vurig. Als we weer op de gang staan, vraag ik Leonie “Wat stel je voor?” “Hydrocortison 2 × daags”, zegt Leoni. “Hmm, ik zou triamcinolonzalf doen, dan is ze er waarschijnlijk sneller vanaf”, antwoord ik. “Ja, maar de NHG-standaard zegt dat je bij matig eczeem met hydrocortisoncrème moet beginnen”. Ze heeft helemaal gelijk, want zo staat het in de NHG-standaard. Als jonge coassistent is het logisch dat Leonie houvast zoekt bij de richtlijnen. Ze wil keurig binnen de lijntjes kleuren. “Volg de standaard en bestel haar binnen een week terug”, luidt mijn advies aan Leonie.

In de huisartsgeneeskunde zijn in de afgelopen decennia heel veel protocollen ontwikkeld. De NHG-standaarden zijn behandelrichtlijnen voor inhoudelijke onderwerpen. Daarnaast zijn er ook protocollen voor hoe je pincetten moet bewaren, je handen moet wassen en er is zelfs een protocol voor het up-to-date houden van protocollen. Deze ontwikkeling is niet uniek voor de huisartsgeneeskunde. Het gebeurt overal. We doen dit vanuit de overtuiging dat als je op papier vastlegt hoe dingen moeten, het daardoor in de toekomst beter zal gaan. Het idee van een maakbare wereld. Heel veel mensen vinden dat prettig, want regels en protocollen geven houvast. Als je dingen volgens de regels doet, dan doe je het ‘goed’.

Bij de toetsing tijdens de studie geneeskunde is het prachtig dat studenten laten zien dat ze ook weten wat het geneesmiddel van tweede keus is bij de behandeling van een urineweginfectie. Maar is het nu zo dat mensen die goed weten hoe het allemaal hoort daarmee betere dokters worden? Studenten die goed alle regeltjes weten en hoge cijfers halen, maken een grotere kans ‘cum laude’ af te studeren. Het is echter nooit aangetoond dat mensen die cum laude afstuderen later betere dokters of wetenschappers zullen zijn. Ben je een goede dokter als je de hele dag alles volgens de richtlijnen doet, en keurig binnen de lijntjes kleurt?

Bij studenten die wij in de praktijk begeleiden, vind ik het veel belangrijker dat zij in staat zijn een goed gesprek met de patiënt te voeren om te weten wat er aan de hand is en na te gaan wat de patiënt nodig heeft om weer verder te kunnen. En verrassend vaak komt dat goed overeen met wat in de richtlijnen staat. Wat ik studenten wil leren, is vooral goed naar patiënten te luisteren en zelf na te denken. Richtlijnen zijn hulpmiddelen die je kunt raadplegen als ondersteuning. Ons vak is geen kookboekgeneeskunde. Eigen inbreng van de arts en contact met de patiënt, dat is waar het om draait.

U wil vast weten hoe het met mevrouw Koenders verder is gegaan. Zij is nog twee keer teruggekomen op het spreekuur. Na een week was het iets beter, maar patiënte had nog veel jeuk. Leonie ging toen naar stap 2 van de NHG-standaard en startte met triamcinoloncrème. Na weer een week was de roodheid grotendeels verdwenen en was patiënte vooral erg blij dat ze nu van de jeuk af was.

En wat het binnen de lijntjes kleuren betreft: veel mensen vinden het prettig zekerheid te hebben door te doen wat er van hen wordt gevraagd. Maar het kan heel leuk zijn om te doen wat je zélf goed vindt en dus wat anders dan wordt gevraagd. De wereld verandert niet en wordt niet beter als we alleen doen wat men verwacht. De wereld krijgt meer kleur als we af en toe ook eens buiten de lijntjes kleuren. **H**

Insectensteken

Culicosis is de medische term voor een normale huidreactie op een steek of beet van een insect, bijvoorbeeld door muggen, steekvliegen of vlooien. Een normale reactie is een meestal jeukende rode of bleke kwaddel (galbult) die er netelroos-achtig (urticarieel) uitziet. Soms ontstaat in het midden een blaartje (culicosis bullosa). Tegen de jeuk kan men o.a. mentholcrème of koelzalf gebruiken; ook tripelennamine-crème (Azaron) geeft verlichting. Soms wordt een sterke corticosteroïdcrème voorgeschreven om jeuk en zwelling te verminderen.

Ringvormige geneesmiddelenreactie

Een huidafwijking door gebruik van een geneesmiddel (geneesmiddelenreactie) komt regelmatig voor, zowel bij medicijnen die ingenomen worden (pillen of infuus) of op de huid worden aangebracht. De huidafwijkingen lopen uiteen van wel of niet jeukende rode vlekken en schilferingen tot blaren. De foto toont een urticariële reactie, die kan lijken op insectensteken. Het oorzakelijke medicijn moet men zo snel mogelijk stoppen; de plekken zelf kan men behandelen met een corticosteroïdcrème.

Sinaasappelhuid

Foto via Tangerine Newt - Unsplash

We kijken samen naar de opvallende rode vlek op het onderbeen, zo perfect begrensd alsof de ontstekingscellen een noodsignaal uitzenden en de boel hebben afgezet: hier in het rood zit de bacterie, pak 'm op!

De 78-jarige mevrouw Van Capelle zit, met haar kleindochter van rond de 20 jaar, tegenover mij. Een keurig verzorgde oudere dame met haar jongere, hippere evenknie, die al kauwend op een appel en rustig in haar telefoon verzonken, het consult aanschouwt. We bespreken de bacteriële infectie van de huid.

Rood en scherp

Het probleem is ontstaan doordat het (lymfe)systeem tekortschiet bij het afvoeren van de bacteriële rommel. Vervolgens wordt het been dik (vocht tussen de cellen) en zetten de oppervlakkige vaatjes uit (roodheid). Hoe fel rood dit eruitziet en hoe 'scherp' de omlijning, hangt deels afhankelijk van welke bacterie het is en of het meer oppervlakkig verloopt in de huid of net wat dieper. In het eerste geval spreken we van een 'erysipelas' en in het laatste geval van 'cellulitis'. Ik besluit mevrouw, omdat ze zeer geïntrigeerd luistert, mee te nemen in deze achtergrond.
Aansluitend kan ik het dan hebben over therapie, bestaande uit antibiotica en voorzichtige tegendruk met een zwachtel. Midden in mijn uitleg, springt kleindochter echter op, maakt direct haar broek los en zwiept haar bil naar buiten: 'Maar ho eens even, *dit* is toch cellulitis?! Kunt u dat dan ook behandelen met antibiotica, meneer?'. 'Mieke, toch!', roept een verschrikte, wit uitgeslagen mevrouw Van Capelle, 'dit kan echt niet hoor' en dirigeert de bips weer naar binnen. Beide dames staren vervolgens wat beduusd en stil naar de grond.

Genderverschil

Ik twijfel even en besluit tot uitbreiding naar een dubbel consult. 'Mieke, ik moet je complimenteren met je alertheid. In het medisch jargon wordt met cellulitis inderdaad iets anders bedoeld, dan hoe het in de volksmond wordt gebruikt.' Die cellulitis wordt ook wel sinaasappelhuid genoemd. Het is een verschijnsel dat bij meer dan 80-90% van de vrouwen voorkomt rond de billen. En dat is dus geen ziekte, maar een logische resultante van de net andere opbouw van het vet dan bij de man. De vetcellen van vrouwen zijn hoger dan bij mannen. Daarbij staan de vet-tussenschotten bij vrouwen loodrecht op de huid en bij mannen meer met een gelijkmatige hoek. Bij groter worden van de vetcellen duwen deze, in tegenstelling tot bij de man, tegen de bovenliggende lederhuid aan en dat leidt tot een onregelmatige huid. Hobbels en putjes!
Aansluitend bespreek ik het plan voor de cellulitis van grootmoeder en staan de dames op voor het ophalen van de antibiotica. Van Capelle is inmiddels bekomen van kleindochters' impuls. Ze zegt, terwijl ze op Mieke haar achterwerk tikt, al knipogend: 'Dokter, dit is en blijft mijn favoriete oogappel. En ze wordt alleen maar fruitiger, want naast een peerfiguur heeft ze nu dus ook een sinaasappelhuidje.' Een oorverdovende schaterlach van Mieke, rondt het consult in stijl af. Appeltje-eitje. **H**

Aan de randen van je huid

Je staat aan rand van een drukke straat
steekt met een doortastende blik de weg over

bij elke beweging verschiet jij in allerlei kleuren
je benen een en al stof en patronen
die je strak om je middel wikkelt.

Je hebt instructies gekregen
om langs de markt tussen het verkeer door
in de veelvoud van mens en beton
jezelf weer heelhuids thuis te brengen.

Je weet zowel van binnenuit als buitenaf
een land te doorkruizen

zo leer je door de tijd heen te vervellen
zonder het lichaam open te krabben.

Vlak achter je ogen tekent zich een landschap af
waar gemarkeerde grenzen in elkaar overlopen.

Je ziet hoe de plooien en barsten om elkaar heen wentelen
tot ze langzaam nieuwe vormen aannemen.

En als de mensen aan de randen van je huid staan
in de schaduw van je lichaam kruipen

als ze je opensnijden met hun vlijmscherpe blikken
je bloed wegen en zoeken naar restjes onzuiver verleden

als ze je vragen voor wie het hart klopt en of jouw verhaal
een begin en een einde kent

dan weet je hun te vertellen dat jij op weg naar huis bent
omdat de Chicago Bulls vanavond spelen.

– Jasper Albinus –

Geïnspireerd op het kunstwerk
'You have to blend in before you stand out' van Pacita Abad

Jasper Albinus

Jasper Albinus (23) is dichter en spokenwordartiest. Zijn dichtkunst en performance gebruikt hij om vraagstukken rondom identiteit, geschiedenis en politiek voelbaar te maken. H

CHDR
Centre for Human Drug Research

Proefpersoon.nl

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

LUMC Leids Universitair Medisch Centrum

Geneesmiddelenonderzoek, daar worden mensen beter van!

Het Centre for Human Drug Research (CHDR) verricht sinds 1987 hoogwaardig geneesmiddelenonderzoek met nieuwe en bestaande geneesmiddelen bij patiënten en gezonde vrijwilligers.

De onderzoeken, die plaats vinden in ons klinisch centrum, dragen bij aan de wetenschappelijke ontwikkeling van geneesmiddelen. Ze worden uitgevoerd conform de internationale regelgeving en volgens de hoogste kwaliteitsnormen. Het CHDR is gevestigd in Leiden en werkt nauw samen met het Erasmus Medisch Centrum (EMC) en de klinische afdelingen van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC).

Kijk voor meer informatie op:
www.proefpersoon.nl
U kunt ook e-mailen naar
recruit@chdr.nl of bellen met
071 - 524 64 64

Helpt u mee?

Onderzoek naar de effecten van een nieuw middel voor de behandeling van psoriasis. Deel A.

€ 2.202,-
vergoeding

Voor dit onderzoek zoeken wij mannen en vrouwen:
- vanaf 18 jaar
- met de diagnose plaque psoriasis (ook wel psoriasis vulgaris)

De studie:
- vooraf een informatiegesprek en een medische keuring incl. dermatologisch onderzoek
- 7 onderzoeksdagen (duur: 8 uur)
- 4 bezoeken (duur: 3x 2 uur en 1x 1 uur)
- thuis medicatie aanbrengen
- dagelijks dagboek bijhouden
- nakeuring

Onderzoek naar de effecten van een onderzoeksmiddel voor patienten met atopisch eczeem. Deel B.

€ 3.163,-
vergoeding

Voor dit onderzoek zoeken wij mannen en vrouwen:
- tussen de 18-65 jaar
- met de diagnose atopisch (constitutioneel) eczeem

De studie:
- vooraf een informatiegesprek en een medische keuring incl. dermatologisch onderzoek
- 1 studieperiode van 3 dagen en 2 nachten
- 2 studieperioden van 2 dagen en 1 nacht
- 12 losse bezoeken (duur: 1 uur)
- nakeuring

Onderzoek naar de effecten van een nieuw middel voor wondgenezing in patiënten met atopisch eczeem. Deel A.

€ 1.279,-
vergoeding

Voor dit onderzoek zoeken wij mannen en vrouwen:
- tussen de 18-65 jaar
- met de diagnose atopisch (constitutioneel) eczeem

De studie:
- vooraf een informatiegesprek en een medische keuring incl. dermatologisch onderzoek gevolgd door een kort bezoek
- 1 onderzoeksdag (duur: 8 uur)
- 4 terugkomdagen met een bezoek in de ochtend (duur: 2 uur) en in de middag (duur: 1 uur)
- nakeuring

Kijk voor meer informatie op www.proefpersoon.nl of bel met 071 - 524 64 64

/CHDRproefpersoon @CHDR_Proefpersoon

PSORIASIS IS MEER DAN EEN HUID-AANDOENING

ERVAAR JIJ BIJ PSORIASIS OOK PIJN IN JE GEWRICHTEN?

Dat kan een teken van artritis psoriatica zijn. Scan de QR code of ga naar **psoriasishuid.nl/artritis-psoriatica** en doe de symptomencheck.

IK WEET WAAR IK OP MOET LETTEN, JIJ OOK?

4 op de 10 mensen met psoriasis ontwikkelen artritis psoriatica, een combinatie van ontstekingsreuma en psoriasis.[1,2] "Mijn dermatoloog vertelde mij dat deze vorm van psoriasis kan leiden tot gewrichtsschade en lichamelijke beperkingen. Als verpleegster met een fysiek en emotioneel zwaar beroep houd ik daarom mijn psoriasis goed in de gaten, zeker als je ook bedenkt dat het soms jaren kan duren voordat de symptomen opspelen.

Gelukkig weet ik nu, dankzij de symptomencheck op psoriasishuid.nl, wat de signalen zijn en waar ik op moet letten. Zo kan ik er op tijd bij zijn en kan ik samen met mijn dermatoloog kijken naar de mogelijkheden."

Doe ook de symptomencheck.
Ga naar **psoriasishuid.nl/artritis-psoriatica**

NOVARTIS | Reimagining Medicine

Deze campagne is gesponsord door Novartis Pharma B.V. in samenwerking met:

Psoriasispatiënten Nederland

1020NOV9414

[1] Gladman DD. F1000Research 2016; 5:2670.
[2] Johnson-Huang LM et al. Dis Model Mech 2012; 5:423-433.
Fictieve patiënt