



Chronische fissuur van de lip: behandeling met diltiazemcrème

R.N.S. Juch¹, I.C. Janse², M.T. Bousema²

Een fissuur van de lip kan een pijnlijk en hardnekkig probleem zijn. Met een 'proctologische' bril op behandelen wij 3 patiënten met diltiazem 2% vaselinecrème, de eerste keuze lokale therapie bij anaal fissuren. De behandeling bleek effectief.

CASUS

Een 30-jarige vrouw werd verwezen in verband met een sinds 5 jaar continu bestaande, zeer pijnlijke kloof in de onderlip (afbeelding 1). Patiënte paste meerdere lokale behandelingen toe, onder andere fucidinecrème en miconazolcrème voorgeschreven door haar huisarts, en crèmes en zalven die zij kocht bij de drogist. Overigens was het een gezonde vrouw, met name had zij geen symptomen van de ziekte van Crohn. Bij onderzoek zagen we een fissuur van de onderlip net links van het midden. Verder waren geen afwijkingen zichtbaar, met name geen tongafwijkingen en geen zwelling van de lip. Wij schreven diltiazem 2% vaselinecrème 3dd voor in juni 2019, dit bleek effectief na vier weken. Patiënte was zeer tevreden, zij was voor het eerst sinds 5 jaren pijnvrij (afbeelding 2). In

november 2020 vertelde patiënte dat zij geen kloof meer had gekregen; de crème gebruikte patiënte twee keer een aantal dagen.

BESCHOUWING

Een chronische fissuur van de lip betreft een lineair defect dat vaak voorkomt in de middellijn van de onderlip of net iets lateraal van het midden van de bovenlip. [1,2] Het is een relatief zeldzame aandoening (prevalentie van 0,6%), vaker bij mannen dan bij vrouwen voorkomend (4:1). [1,2] Het mechanisme van ontstaan is onbekend. Mogelijk betreft het een uiting van weefselzwakte ten gevolge van een embryonaal sluitingsdefect ter plaatse van de eerste kieuwboog. [2] Beïnvloedende factoren kunnen zijn: koud weer, roken, vita-



Afbeelding 1. Lip met fissuur.

¹ Coassistent, Maastricht UMC+

² Dermatoloog, Meander MC, Amersfoort



Afbeelding 2. Lip zonder fissuur.

minedeficiënties, ademen met de mond open en het bespelen van een blaasinstrument. [2]

Ten aanzien van een chronische fissuur van de lip zijn meerdere behandelingen beschreven in het zakboek op Huidziekten.nl. [1] In tekstboeken en tijdschriften werd hierover weinig gepubliceerd. Onder andere zijn beschreven: botulinetoxine, cryotherapie, CO₂-laser en een operatieve techniek (excisie met een marge van 2mm, gevolgd door een Z-plastiek). [2,3,4,5]

Diltiazem is een calciumantagonist die bij lokale anale toediening de interne sfincterspanning verlaagt en een vasodilatator effect heeft, hetgeen de genezing van de anaal fissuur bevordert. [6,7] Op grond van deze effecten achten wij het plausibel dat diltiazem 2% vaselinecrème ook de genezing van een fissuur van de lip kan stimuleren. Voor zover wij weten, is toepassing van diltiazem 2% vetcrème bij een chronische fissuur van de lip niet eerder beschreven.

KERNPUNTEN

- Een chronische fissuur van de lip is zeldzaam en soms erg pijnlijk.
- Diltiazem 2% vetcrème, bekend van de anale fissuur, kan hierbij effectief zijn.

TREFWOORDEN

Chronische fissuur van de lip – diltiazem 2% vaselinecrème

KEYWORDS

Chronic lip fissure – diltiazem 2% Vaseline cream

CONCLUSIE

Een behandeling met diltiazem 2% vaselinecrème bleek effectief bij een klein aantal patiënten met een chronische fissuur van de lip. Nader onderzoek naar het effect van deze therapie is noodzakelijk; echter deze crème kan echter naar onze mening toepassing krijgen alvorens over te gaan op een volgende invasieve stap.

LITERATUUR

1. Mekkes JR. Zakboek huidziekten. Chronische fissuur van de lip (chronic lip fissure): <https://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/ftxt/fissuur-lip-chronic-lip-fissure.htm>, geraadpleegd op 25 november 2020.
2. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Physical and chemical injuries. In: Color atlas of oral and maxillofacial diseases. Hfdst 8. Philadelphia, Elsevier; 2019:184-5.
3. Farrier JN, Beech AN. The use of botulinum toxin A to promote wound healing in a recurrent lip fissure. *Oral Surgery*. 2018;12:35-7.
4. Combes J, Mellor TM. Treatment of chronic lip fissures with carbon dioxide laser. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2009;47:102-5.
5. Melikoglu C, Eren F, Kok D, Iskender S. Management of median lower lip fissures. *Dermatol Surg*. 2013;39:121-2.
6. Ned Ver voor Heelkunde (Bousema MT, medeauteur). Richtlijn Proctologie. Utrecht 2015.
7. Boeker EB, Kruijer MJP, Verbeek PCM. Behandeling van chronische anale fissuren. *Ned Tijdsch Geneesk* 2010;154:A2594.

CORRESPONDENTIEADRES

Mente Bousema

E-mail: mt.bousema@meandermc.nl