

Dermatitis perioralis

Wat is dermatitis perioralis?

Dermatitis perioralis betekent letterlijk 'ontsteking van de huid rond de mond' (dermatitis = ontsteking van de huid, perioralis = rond de mond). De aandoening wordt gekenmerkt door roodheid van de huid rond de mond met kleine pukkeltjes en puistjes.

Dermatitis perioralis komt voornamelijk voor bij jonge vrouwen en soms bij kinderen. Een soortgelijke huiduitslag wordt soms rond de ogen gezien: dan spreekt men van dermatitis periocularis (periocularis = rond de ogen).

Hoe ontstaat dermatitis perioralis?

Dermatitis perioralis wordt meestal veroorzaakt door gebruik van crèmes of zalven met corticosteroiden (bijnierschors hormonen) in het gezicht. Deze crèmes en zalven worden vaak voorgeschreven voor bijvoorbeeld eczeem. Hoe sterker het hormoon (het corticosteroid) werkt, des te groter de kans op het ontstaan van dermatitis perioralis, maar soms kan ook het zwakste werkzame hormoon (hydrocortisonacetaat) de oorzaak zijn. Het corticosteroid veroorzaakt de aandoening maar onderdrukt het gelijktijdig, waardoor na stoppen van het gebruik de aandoening zal verergeren. Dat is dan ook de reden waarom mensen die hier last van hebben het geneesmiddel vaak blijven gebruiken.

Corticosteroidpreparaten die voor astma worden geïnhaleerd, kunnen ook dermatitis perioralis veroorzaken. Dermatitis periocularis ontstaat meestal door gebruik van hormoonzalven in de ogen of op de oogleden.

Niet in alle gevallen van dermatitis perioralis is er een verband met het gebruik van corticosteroiden. Soms kunnen cosmetica een rol spelen, vooral foundation en andere vet- of olie bevattende make-up. En soms is er geen duidelijke oorzaak te benoemen.

Wat zijn de verschijnselen?

Dermatitis perioralis ontstaat meestal vrij plotseling op de bovenlip, naast de neus of op de kin.

Vaak is het gehele gebied rondom de mond aangedaan, maar langs de lippen is een smalle zone van normale huid zichtbaar. Op de aangedane huid zijn veel kleine rode pukkeltjes en puistjes te zien, meestal op een rode en schilferige ondergrond.

In geval van dermatitis periocularis ontstaan er soortgelijke afwijkingen rond de ogen en op de oogleden. Dermatitis perioralis kan erg lijken op acne of rosacea (zie de folders over deze huidziekten).

In het algemeen jeukt de aandoening licht en kan de huid branderig en gevoelig zijn.

Contact met zeep en soms zelfs met water kan irriteren en hetzelfde geldt voor blootstelling aan zonlicht.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

In het algemeen kan de diagnose worden gesteld op grond van de kenmerkende afwijkingen. Het is meestal niet nodig om onder plaatselijke verdoving een stukje huid weg te nemen (een biopt).

Wat is de behandeling?

Het belangrijkste is dat het gebruik van de corticosteroidcrème of -zalf wordt gestopt. Hetzelfde geldt voor make-up. Het is belangrijk zich te realiseren, dat het stoppen van de hormooncrème vaak wordt gevolgd door een duidelijke verergering van de huiduitslag. De crème of zalf moet dan vooral niet opnieuw worden gebruikt!

Meestal wordt dermatitis perioralis behandeld met een gel of crème die metronidazol of erythromycine bevat. Ook kunnen zogenaamde calcineurineremmers (tacrolimus, pimecrolimus) worden gebruikt. Dit zijn middelen die het afweersysteem lokaal in de huid

onderdrukken en zo de ontstekingsreactie verminderen. Soms wordt eerst gedurende een korte tijd hydrocortisoncrème (het allerzwakste hormoonpreparaat) gebruikt om geleidelijk de sterkere hormooncrèmes te ontwennen. Ook worden vaak antibiotica in de vorm van tabletten voorgeschreven. Dat zijn meestal antibiotica van de tetracyclinegroep: tetracycline, doxycycline of minocycline, maar ook erythromycine of claritromycine kunnen worden gebruikt.

Let op: bij gebruik van sommige antibioticatabletten kan de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil verminderen!

Wat zijn de vooruitzichten?

Na genezing komt dermatitis perioralis meestal niet meer terug. Het plaatselijke gebruik van corticosteroiden wordt afgeraden, want daardoor zou de aandoening kunnen terugkeren.

Afbeeldingen



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

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

Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland www.huidpatienten-nederland.nl