



# De rol van voeding en supplementen bij huidziekten

R. Speeckaert

---

**Voeding is een vaak voorkomend onderwerp in de consultatie. Toch blijken adviezen moeilijk omdat de literatuur hierrond beperkt blijft en regelmatig tegenstrijdige resultaten geeft. Specifieke adviezen voor diëten zijn op weinig evidentie gebaseerd al lijken paleo of een mediterrane dieet wel goede opties. Voeding met een hoge glycemische index wordt best gemedend, vooral bij acne. Het is niet aangewezen om specifieke voeding te vermijden bij atopisch eczeem indien er geen bewijs is voor een voedselallergie. Bepaalde antioxidanten lijken een positief effect te hebben op vitiligo. Tenslotte zijn er ook voedingsdeficiënties die vooral bij chronisch ziekten onderschat worden. De specifieke symptomen worden verder in het artikel besproken.**

Bijna dagelijks krijgen we de vraag of aanpassingen in de voeding de huidziekte van de patiënt kunnen verbeteren. Een eenvoudig antwoord is vaak moeilijk gezien de evidentie van voedingsinterventies doorgaans erg laag blijft. De algemene regel blijft dat een gezond, gebalanceerd dieet voor de overgrote meerderheid van de patiënten het juiste advies is. Toch kan een meer onderbouwde informatie belangrijk zijn om de patiënt te overtuigen.

## VOEDING EN ATOPISCH ECZEEM

De meeste families van kinderen met atopisch eczeem geloven dat voeding een belangrijke factor is in de ontwikkeling van eczeem. Bij 70% van de kinderen wordt ooit door de ouders geprobeerd om bepaalde voedingsbestanddelen te vermijden. Er zijn nochtans goede gegevens die aantonen dat aanpassingen in de voeding niet zinvol zijn bij eczeempatiënten zonder aangetoonde voedselallergie. Niet-allergische oorzaken spelen vermoedelijk weinig tot geen rol bij atopisch eczeem. Ongeveer 60% van de patiënten met atopisch eczeem bespreekt het onderwerp van voeding met de arts, maar slechts 40% vindt de verstrekte informatie zinvol. Het is dus belangrijk om aan deze vraag voldoende aandacht te besteden. [1]

Voedingstolerantie wordt tienmaal vaker vermoed, dan het een realiteit blijkt. Aanvallen van atopisch eczeem zonder allergische symptomen worden onwaarschijnlijk veroorzaakt door een voedselallergie. 80% van de voedingsmiddelen waarvan de patiënt vermoedt dat deze het atopisch eczeem uitlokken, blijken in de praktijk helemaal geen invloed te hebben. [2] Koemelk en eieren zijn belangrijke allergenen op kindereleeftijd. Bij een bewezen allergie heeft exclusie vaak een positieve invloed op de ernst van het eczeem bij kinderen.

Strikte eliminatiediëten en calorierestrictie blijken geen goed idee. Het is zelfs zo dat het vermijden van bepaalde voedings-

bestanddelen, het latere risico op anafylactische reacties verhoogt. Een retrospectieve studie onderzocht 298 patiënten die een bepaald voedingsbestanddeel vermeden omwille van eczeem. Deze patiënten hadden geen verhaal van allergische reactie. Wanneer deze bestanddelen op een later tijdstip opnieuw geïntroduceerd werden, bleek evenwel 19% van de patiënten wél symptomen te hebben van een acute IgE reactie. 30% van de reacties werd geclassificeerd als anafylactische episodes. Het langdurig vermijden van bepaalde voeding, verhoogt dus het risico op het ontwikkelen van een allergie. De richtlijnen die vroeger suggereerden om voedingsbestanddelen met allergenen zoals pindanoten pas later te introduceren, blijken nu achterhaald. Als men de epidemiologische gegevens bekijkt, merkt men dat qua leeftijd het eczeem vaak eerst komt en pas nadien een toename in voedselallergie volgt. [3] Hierdoor kan men stellen dat het eczeem eerder de voedselallergie uitlokt in plaats van omgekeerd.

De drie meest succesvolle diëten voor atopisch eczeem blijken het zuivelvrij dieet (6/8 studies), het paleo dieet (8/11 studies) en het glutenvrij dieet (13/25 studies). [4] Oolong thee bleek in 1 studie matige beterschap te tonen bij 63% van de deelnemers te tonen na 1 maand. L-histidine kan de vorming van filaggrine en de disfunctie van de huidbarrière verbeteren. Dit supplement verminderde de ernst van atopisch eczeem met 34% na vier weken, ten opzichte van geen verbetering bij placebo. 2 eetlepels hennepzaadolie zouden de droogte en jeuk verminderen en de nood aan topische medicatie beperken. Dit effect is mogelijk te wijten aan poly onverzadigde vetzuren in hennepzaadolie. [5] Cochrane reviews konden in het algemeen geen effect van probiotica detecteren. Desondanks zijn er een aantal studies die positieve resultaten tonen. De DB-rPC studie met 220 kinderen met atopisch eczeem resulteerde in beterschap in de SCORAD bij gebruik van supplementen met lactobacillus paracasei en lactobacillus fermentum. [6]

---

Hoogleraar Dienst Huidziekten, UZ Gent

Tabel 1: Effecten van veralgemeende malnutritie op de huid

	Oorzaken	Kwetsbare populaties	Symptomen
Marasmus	- Onvoldoende eiwit en calorie inname	- Ondervoeding door sociale of omgevingsfactoren	- Verlies subcutaan vet - Droog, fijn haar - Perlèche - verminderde groei van nagels en kloven - Xerotische, loshangende huid - Folliculaire hyperkeratose
Kwashiorkor/ eiwitdeficiëntie	- Eiwittekort met bewaarde calorie-inname	- Chronische ziekten (b.v. nier en lever) en chronische inflammatie - Eetstoornissen - Oudere leeftijd - Middelenmisbruik - AIDS	- Abdominaal oedeem - Gecracqueleerd beeld met fissuren - Versterkte pigmentatie extensorzijde armen en benen, perioraal, perioculair en malair - Fijne lagunoharen - Teloegen effluvium - Spierafbraak
Tekort aan essentiële vetzuren	- Te weinig inname van essentiële vetzuren	- Eenzijdige voeding of parenterale nutritie. B.v. geen visolie/olijfolie of vlees, soja, walnoten vette vis - Onvoldoende opname (bv. mucosviscidose, premature kinderen)	- Xerosis - Diffuus erytheem - Erosies in de plooiën - Slechte wondgenezing - Purpura - Broze nagels - Haarverlies

## VOEDING EN ACNE

Voedingsmiddelen met een hoge glycemische index (scores >70) kunnen op de zwarte lijst geplaatst worden voor acne. Dit zijn onder meer witte rijst, wit brood, pretzels, witte bagels, witte gebakken aardappelen, crackers, gesuikerde frisdranken en sap van watermeloen. Zuivel is al lang gekend voor zijn slechte invloed op acne, waarbij magere of halfvolle melk opvallend genoeg de grootste boosdoeners zijn. Wei eiwitten, vaak verkocht om spiergroei bij fitnessers te bevorderen, zijn eveneens af te raden. Verder zijn vette voeding en vitamine B12 gelinkt aan acne. Chocolade is nog steeds een onderwerp van discussie, maar donkere chocolade lijkt alvast de veiligste keuze. Omega-3, gamma-linoleenzuur, fruit en groenten hebben een positief effect op acne. Veganistische of vegetarische diëten hebben geen aangetoond effect. Voor sommige probiotica zijn een aantal positieve effecten gemeld, hoewel meer data nodig zijn voor een definitief standpunt. [7]

## VOEDING EN VITILIGO

Vitiligo-patiënten blijken een erg grote interesse te hebben in voeding en vitamines. Maandelijks worden wereldwijd meer dan 13500 zoektermen in Google ingegeven over voeding/vitamines en vitiligo. Dit is meer dan standaardbehandelingen zoals fotherapie (n=11380), tacrolimus (n=7660), corticosteroiden (n=3250) en zelfs de hippe JAK inhibitoren (n=4940). Polypodium leucotomos (250 -720 mg/dag) beschikt in combinatie met fotherapie over het beste bewijs voor een meerwaarde wat repigmentatie betreft. [8] Polypodium leucotomos is aanwezig in verschillende commerciële preparaten die bescherming bieden tegen zonverbranding. Ginkgo biloba (40 mg 3x/dag of 60 mg 2x/dag) is een mogelijk alternatief omwille van enkele studies die wijzen op een stabiliserend effect. [9] Een Franse onderzoeksgroep vond een meerwaarde van oraal gliadine beschermd superoxide dismutase (commercieel vrij goedkoop beschikbaar) in combinatie met fotherapie. Er is ook nog enige evidentie voor vitamine E (400UI/dag). Een antioxidatief effect bereiken via voeding blijkt moeilijk. Voor groene thee zijn 5-16 kopjes nodig voor enig resultaat.

Granaatappel blijkt een 3x hogere capaciteit te bevatten waarvoor door 2-5 glazen volstaan. Vooral in India worden extracten van de Indiase kruisbes (amla) onderzocht met een mogelijk ontstekingsremmend effect. [10]

## VOEDING EN HAARZIEKTEN

Voedingsdeficiënties veroorzaken meestal een teloegen effluvium. Toch zijn er een aantal gegevens over andere vormen van haaruitval. Bij alopecia areata is glutenvrij enkel zinvol bij aangetoonde coeliakie. Voor teloegen effluvium is supplementatie van ferritine waarden boven 50 microgram per liter aanbevolen bij premenopausale vrouwen of malabsorptie. Zink blijkt enkel belangrijk bij vegetariërs, malabsorptie, alcoholici, zwangerschap en lever- of nierstoornissen. Wat vitamine A, E en selenium betreft, is hypervitaminose een grotere zorg voor haaruitval dan een tekort. Supplementen met biotine zijn actief af te raden gezien biotine verschillende labotesten kan verstoren. Bovendien is inname van biotine zinloos, tenzij bij een duidelijk aangetoonde deficiëntie. [11]

## NUTRITIONELE PROBLEMEN BIJ GEHOSPITALISEERDEN EN BIJ KANKERPATIËNTEN.

Maar liefst 30-90% van de langdurig gehospitaliseerde of kankerpatiënten heeft een vorm van malnutritie. Een gemengde deficiëntie (vitamine A, B3, B6, C, koper, zink) is hoogstwaarschijnlijk een sterk onderschat fenomeen. Bij aanhoudend haarverlies door chemotherapie is het nuttig om een uitgebreid onderzoek naar voedingstekorten te starten. Een studie vond bij 25/30 patiënten een nutritioneel tekort dat in 84% gecombineerd was. Te lage waarden van aminozuren (68%), ijzer (36%), vitamine D (28%), essentiële vrije vetzuren (28%), vitamine B6 (24%), vitamine C (20%), eiwitten (20%), vitamine B12, vitamine A en koper komen allemaal voor. [12] Een belangrijke groep van patiënten met therapieresistente papulopustuleuze EGFR-inhibitor geïnduceerde dermatitis blijkt zinkdeficiënt. EGFRi verminderen namelijk het zinktransport in het maag-darmstelsel. Zinksupplementen hebben evenwel niet altijd een effect (+/-25%). [13] Bovendien kunnen bij

Tabel 2: Symptomen van specifieke voedingsdeficiëntie

Specifieke symptomen		
	Klinische tekenen	Oorzaak
Acrodermatitis enterophatica	Periorficiële en acrale erythosquameuze plaques  <b>Mild:</b> - mond, rond de ogen, anogeenitaal en aan de handen en voeten - psoriasiforme huideruptie van de handen, voeten en uitzonderlijk de knieën <b>Ernstig:</b> - alopecie, diarree, lethargie - acute paronychie, conjunctivitis - vertraagde wondheling	- Zinkdeficiëntie Kinderen: 4e-10e week na de geboorte Volwassenen: onvoldoende zinkinname (vegetariërs), malabsorptiestoornissen en nefrotisch syndroom
Bitot spots (witte plekken op de sclera)	- Vaak gecombineerd met nachtblindheid - Kan leiden tot ulceraties en perforatie van de cornea (blindheid) - Huid = droog, schilferend, diepe fissuren ( <i>dermomalacia</i> )	- Malnutritie (< groene en geel-oranje groenten en vlees) - Vetmalabsorptie (pancreas/gal, coeliakie, Crohn, mucoviscidose, gastric bypass)
Bloedingen	Ontstaan van ecchymosen Splinterbloedingen nagelbed Bloedingen tandvlees Xerosis huid en acneïforme ontstekingen Verstoorde wondheling	- Vitamine C tekort (< groenten en fruit) - Vitamine K tekort (groene groenten, sojabonen, granen rondslever)
'Keto-rash'/prurigo pigmentosa	- Schilferende erythematuze papels samenlopend in plaques in een reticulair patroon - Opvallende resterende hyperpigmentatie	- Ketogeen dieet - Reïntroductie van carbohydraten lost de huideruptie meestal in een paar weken op
Pellagra	Scherp begrensde, rode, jeukende, pijnlijke plekken op zonbloeitgestelde plaatsen. 'Casal's knecklace' Bruine hyperkeratosen, oedeem, vesikels blaren, erosies fissuren.	- Tekort aan vitamine B3 (niacine) < granen, noten en vlees - Verhoogd risico bij darmziekten, alcoholici, carcinoïd syndroom, mediatie - 3 D's: dermatitis, dementie, diarree
Phrynoderma	Keratotische, folliculair gelegen papels op de bovenarmen en dijen.	Initieel gelinkt aan vitamine A tekort, evenwel aspecifiek (veralgemeende malnutritie, vit B, C, E tekort)

#### Aspecifieke tot weinig specifieke symptomen

Symptomen	Oorzaken
Erytheem	Kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, vit B2, B3, B6, C, biotine, selenium
Fissuren/erosies	Kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, vitamine B2, B3, C, zink
Glossitis	Vit B1, B2, B6, biotine, zink, koper
Haarafwijkingen	Marasmus, kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, vit D, B12, C, biotine, ijzer, zink, koper, selenium
Hyperpigmentatie	Vit B2, B6, B9, B12
Nagelafwijkingen	Marasmus, kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, ijzer, selenium
Oedeem	Kwashiorkor, itamin B1, C, selenium
Perlèche	Vit B2, B3, B6, B9, B12, biotine, ijzer, zink
Phrynoderma	Marasmus, kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, vitE, B1, B2, B3, B6, B9, B12
Purpura/ecchymosen	Essentiële vrije vetzuren, vitamine K, C
Schilfering	Kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, vit A, B12, C, biotine
Seborrhoïsch eczeem	Vit B2, B3, B6, B9, biotine, zink
Visus stoornissen	Vit A, E, B6, biotine, zink
Xerosis	Marasmus, kwashiorkor, essentiële vrije vetzuren, vit A, B2, B3, biotine, zink, selenium

uitgebreide ulceraties veel eiwitten verloren gaan via het wondexsudaat. Verder hebben ongeveer 3/4 patiënten met steroid resistente graft-versus-host disease een tekort aan micronutriënten die belangrijk zijn voor de integriteit van de huidbarrière. Het gaat meestal om gemengde tekorten waarvan de vaakst voorkomende vitamine B6, zink, vitamine C, eiwit, vitamine A en ijzer zijn. [14]

#### ECHTE VOEDINGSTEKORTEN EN DE HUID

Veralgemeende malnutritie komt in westerse landen geluk-

kig weinig voor. Problemen door een gedaalde inname kan men vinden bij daklozen, alcoholici, druggebruikers, mensen met eetstoornissen en patiënten die diëten. Problemen door een toegenomen verbruik ontstaan door carcinomen, nier- en leverziekten, AIDS of malabsorptie (o.a. mucoviscidose, inflammatoir darmlijden, coeliakie, bariatrische chirurgie). Marasmus, kwashiorkor, eiwitdeficiëntie en een tekort aan essentiële vetzuren zijn klassieke voorbeelden waarvan de symptomen zijn samengevat in tabel 1. Andere symptomen van vitaminetekorten staan in tabel 2. [15]

## LEERPUNTEN

- Het blind vermijden van bepaalde voedingsmiddelen bij atopisch eczeem geeft een verhoogd risico op de ontwikkeling van allergie bij reïntroductie. Er is enig bewijs voor een paleodieet en zuivelvrij dieet.
- Bij vitiligo lijken supplementen met polypodium leucotomos of ginkgo biloba nuttig.
- Bij acne zijn voedingsmiddelen met hoge glycemische index en zuivel te vermijden.
- Bij haarziekten zijn vooral de ijzerwaarden van belang.
- Een onderschat deel van gehospitaliseerde mensen en kankerpatiënten kampt met nutritionele deficiënten.
- Ernstige voedingstekorten geven een reeks van specifieke en niet-specifieke huidsymptomen.

## TREFWOORDEN

Voeding – dieet – supplementen – vitamines - nutriënten

## GEMELDE BELANGENVERSTRENGELING

Geen

## LITERATUUR

1. Chan J, Ridd MJ. Beliefs and practices among adults with eczema and carers of children with eczema regarding the role of food allergy. *Clin Exp Dermatol.* oktober 2019;44(7):e235-7.
2. Roerdink EM, Flokstra-de Blok BMJ, Blok JL, Schuttelaar MLA, Niggemann B, Werfel T, et al. Association of food allergy and atopic dermatitis exacerbations. *Ann Allergy Asthma Immunol.* april 2016;116(4):334-8.
3. Chang A, Robison R, Cai M, Singh AM. Natural history of food-triggered atopic dermatitis and development of immediate reactions in children. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2016;4(2):229-236.e1.
4. Nosrati A, Afifi L, Danesh MJ, Lee K, Yan D, Beroukhi K, et al. Dietary modifications in atopic dermatitis: patient-reported outcomes. *J Dermatolog Treat.* september 2017;28(6):523-38.
5. Callaway J, Schwab U, Harvima I, Halonen P, Mykkänen O, Hyvönen P, et al. Efficacy of dietary hempseed oil in patients with atopic dermatitis. *J Dermatolog Treat.* april 2005;16(2):87-94.
6. Wang JJ, Wang JY. Children with atopic dermatitis show clinical improvement after *Lactobacillus* exposure. *Clin Exp Allergy.* april 2015;45(4):779-87.
7. Dall'Oglio F, Nasca MR, Fiorentini F, Micali G. Diet and acne: review of the evidence from 2009 to 2020. *Int J Dermatol.* juni 2021;60(6):672-85.
8. Speeckaert R, Van Geel N. What vitiligo patients want to know outside the dermatologist's office: an analysis of online search behaviour. *Eur J Dermatol.* 1 oktober 2021;31(5):667-9.
9. Di Nardo V, Barygina V, França K, Tirant M, Valle Y, Lotti T. Functional nutrition as integrated approach in vitiligo management. *Dermatol Ther.* juli 2019;32(4):e12625.
10. Colucci R, Dragoni F, Conti R, Pisaneschi L, Lazzeri L, Moretti S. Evaluation of an oral supplement containing *Phyllanthus emblica* fruit extracts, vitamin E, and carotenoids in vitiligo treatment. *Dermatol Ther.* 2015;28(1):17-21.
11. McMichael AJ. Dietary triggers and modification of common dermatologic conditions. *American Academy of Dermatology (AAD).* 2022.
12. Marsh RL, Trinidad J, Shearer S, Kaffenberger BH. Association between micronutrient deficiency dermatoses and clinical outcomes in hospitalized patients. *J Am Acad Dermatol.* mei 2020;82(5):1226-8.
13. Tohyama M, Sakaguchi C, Nishina T, Hyodo I. Possible involvement of zinc deficiency in epidermal growth factor receptor inhibitor-induced xerotic dermatitis. *J Dermatol.* oktober 2021;48(10):1579-83.
14. Kwong B, Pulgiese S, Novoa R, Rieger. Nutritional dermatoses in the hospitalized or cancer patient. *American Academy of Dermatology.* 2022.
15. Nosewicz J, Sparks A, Hart PA, Roberts KM, Kaffenberger JA, Korman A, et al. The evaluation and management of macronutrient deficiency dermatoses. *J Am Acad Dermatol.* september 2022;87(3):640-7.

## CORRESPONDENTIEADRES

Reinhart Speeckaert

E-mail: reinhart.speeckaert@uzgent.be