

Erythema exsudativum multiforme

■ Wat is erythema exsudativum multiforme?

Erythema exsudativum multiforme (verder afgekort als 'EEM'), ook bekend als erythema multiforme, is een plotseling optredende huiduitslag. Hierbij ontstaan rode plekken, die veel verschillende vormen kunnen aannemen en verspreid over het lichaam voorkomen. Hieraan heeft het zijn naam te danken, want 'erythema' betekent rood en 'multiforme' betekent veelzijdig. U kunt erythema multiforme op elke leeftijd krijgen, maar het treedt voornamelijk op bij (jonge) volwassenen onder het 40^e levensjaar.

■ Hoe ziet EEM eruit en welke klachten geeft het?

De rode uitslag kan eruit zien als vlekken, bobbeltjes, galbulten, 'schietschijven' of een combinatie daarvan. De schietschijven (in het Engels: target lesions) zijn karakteristiek voor EEM, maar hoeven niet altijd aanwezig te zijn. Het zijn ronde plekken met een donkerrode rand, de binnenkant is licht van kleur en in het midden zit een doffe rode of paarse plek, vaak is dit een korstje of blaartje. Deze plekken komen vaak op de handpalmen voor.

De grootte van de plekken verschilt per persoon. Bij de één blijven ze heel klein, terwijl ze bij de ander uitgroeien tot een plek van een paar centimeter.

De huiduitslag kan over het gehele lichaam voorkomen, maar zit vooral op de volgende plaatsen:

- Handen, polsen, voeten, ellebogen en knieën

Vaak zijn er maar enkele plekken aanwezig en voelt u zich in de meeste gevallen niet ziek (de minor variant). De rode uitslag kan wel jeuken. Soms is de uitslag uitgebreider en zijn de slijmvliezen (lippen, binnenkant mond, soms ook de ogen of geslachtsorganen) ook aangedaan (de major variant). Hierbij kunt u zich ziek voelen en als de mond aangedaan is, kunt u pijn hebben met eten en drinken.

EEM duurt ongeveer 2 tot 4 weken. In het begin komen er in aanvallen steeds nieuwe plekken bij. Deze verdwijnen vanzelf weer.

■ Hoe krijgt u EEM?

EEM is eigenlijk geen echte ziekte van de huid, maar uw huid reageert erg gevoelig op iets anders wat in uw lichaam gebeurt. Deze overgevoeligheid kunt u krijgen door:

- Infecties (met virussen, bacteriën of schimmels). De kans dat u EEM krijgt is het grootst door:
 - het herpes simplex virus (de veroorzaker van een koortslip of de geslachtsziekte herpes genitalis)
 - de mycoplasma-bacterie (infecties lucht- en urinewegen).
- (In sommige gevallen) Medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica, pijnstillers, plastabletten en middelen tegen epilepsie
- Interne ziektes
- Vaccinaties

Bij de helft van de mensen met een EEM wordt geen oorzaak gevonden. De uitslag ontstaat dan vanzelf of er is wel een infectie (bijvoorbeeld een luchtweginfectie) geweest, maar het virus of de bacterie is al weer weg en kan niet meer aangetoond worden.

■ Hoe weet uw arts of u EEM heeft?

Om te bepalen of u EEM heeft, stelt de dermatoloog u een aantal vragen en kijkt hoe de huiduitslag eruit ziet. Als u last heeft van de 'schietschijven' zoals hierboven genoemd, is het eenvoudig te zien dat u EEM heeft. Zeker als u ook bijvoorbeeld een herpesinfectie heeft gehad.

Soms is het moeilijker om vast te stellen dat u EEM heeft. Uw arts zal dan meer onderzoek willen doen naar een mogelijke oorzaak. Het kan nodig zijn om een stukje huid te verwijderen (een biopsie). U krijgt dan op de plek waar het stukje huid wordt verwijderd een verdoving. In zeldzame gevallen is het nodig om uw bloed te onderzoeken.

■ Welke behandelingen van EEM zijn er?

Welke behandeling u krijgt, hangt af van hoe ernstig de plekken op uw huid er uitzien, uw klachten en de oorzaak van EEM. Een niet erg uitgebreide huiduitslag verdwijnt binnen 2 tot 4 weken vanzelf. U hebt dan geen behandeling of therapie nodig.

Soms is het wel nodig om te behandelen

Bij uitgebreide huidafwijkingen waarbij ook de slijmvliezen zijn aangedaan, kan uw arts hormoon crèmes en tabletten tegen de jeuk voorschrijven. Soms zijn prednisontabletten nodig. Bij zweertjes in de mond kunt u mondspoelingen met ontsmettende middelen, hormonen of pijnstillende stoffen (zoals xylocaïne) krijgen. Als u klachten heeft van uw ogen, is het belangrijk dat de oogarts meekijkt. Dit in verband met gevaar voor ooginfecties en littekenvorming. Bij klachten van de mond, kan het soms nodig zijn om de KNO (keel-neus-oor) arts mee te laten kijken.

Als er bij u een oorzaak van de EEM is gevonden, kan de gevonden oorzaak soms weggenomen of behandeld worden.

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

Meestal is het een eenmalige aanval, verdwijnt de huiduitslag binnen 2 tot 4 weken vanzelf en komt niet meer terug. Als de EEM wordt veroorzaakt door het herpes simplexvirus, dan kan het opnieuw terugkomen bij een volgende aanval van koortsblaasjes.

Tijdens een aanval, veroorzaakt door het herpes virus, heeft antivirale behandeling geen effect meer (te laat, het virus is al weer weg). Maar als er herhaaldelijk een koortslip bij u speelt, steeds gevolgd door EEM, dan kan uw arts overwegen om een onderhoudsbehandeling met een antiviraal middel te starten.

■ Wat kunt u zelf nog doen?

- Bescherm uw huid tegen de zon: Blootstelling aan felle zon kan een koortslip uitlokken
- Als u oogklachten en klachten van de mond heeft tijdens een aanval, vertel dit dan aan uw arts.

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

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



www.nvdv.nl

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

www.huidnederland.com

