



Handeczeem: tips en trucs voor de diagnostiek en behandeling

W.A. Christoffers

Toen Mark Rutte in maart 2020 riep: "Was je handen stuk!" werd er gevreesd voor een toename van het aantal patiënten met handeczeem. Het frequent wassen van je handen (>20x per dag) en het gebruik van water en zeep, zijn namelijk ingrediënten voor het ontstaan en/of onderhouden van handeczeem. In een Deense epidemiologische studie werd inderdaad een toename van 36% gezien onder schoolkinderen tijdens de COVID-19 pandemie [1] en ook verschillende kleinere studies tonen een toename van handeczeem in de algehele populatie, maar vooral bij zorgverleners. [2,3] Reden voor enkele praktische tips en trucs voor de diagnostiek en behandeling van handeczeem.

DIAGNOSTIEK

Een goede anamnese is essentieel. Besteed hierbij voldoende aandacht aan ortho-ergische en allergische factoren: hoe vaak wast de patiënt zijn handen? Waarmee? Wat voor werk doet patiënt? Doet patiënt veel nat werk? Handschoengebruik? Wat zijn de hobby's? Heeft patiënt jonge kinderen of mantelzorgtaken? Vraag daarnaast ook altijd de atopie uit, omdat voor een atopisch handeczeem eventueel ook gekeken kan worden naar behandelopties voor constitutioneel eczeem.

Een goede differentiaaldiagnose is belangrijk, zeker als het handeczeem therapieresistent is. Bij vesikels aan de handen kan er ook sprake zijn van een ide-reactie, (pseudo)porfyrie of een auto-immuun blaarziekte. Een hyperkeratotische handeczeem kan lijken op een psoriasis palmaris, palmoplantaire keratoderma of op het Bazex syndroom. Daarom wordt geadviseerd de gehele patiënt lichamenlijk te beoordelen voor kenmerken die bij een andere aandoening passen en vergeet vooral niet tussen de tenen te kijken.

Handeczeem heeft verschillende morfologische subtypes [4]: chronisch droog handeczeem, vesicleus handeczeem, hyperkeratotisch handeczeem, pulpitis en nummulair handeczeem. Histologisch vertonen deze types onderling deels overlap, maar een hyperkeratotisch handeczeem kan histologisch moeilijk te onderscheiden zijn van bijvoorbeeld psoriasis. Daarom is histologisch onderzoek niet een van de eerste diagnostische overwegingen.

De rol van een contactallergie wordt door patiënten regelmatig overschat. Meestal is handeczeem multifactorieel bepaald, maar een contactallergie kan wel een bijdragende rol spelen. Daarom adviseert de richtlijn van de NVDV om bij alle patiënten met chronisch handeczeem een epicutane allergietest te verrichten met minimaal de Europese standaardreeks. Op

indicatie kunnen (beroepsgebonden) aanvullende reeksen worden toegevoegd.

BEHANDELING

Goede voorlichting en begeleiding zijn de basis van de behandeling van handeczeem. Door de irritatieve en allergische contactfactoren op te sporen, kan de patiënt hier gericht rekening mee houden. Geef de uitleg over eventuele gevonden contactallergenen mee op papier en maak zo nodig een (bel)afpraak ter evaluatie of het de patiënt ook echt gelukt is de gevonden allergenen te identificeren en te vermijden. Houd ook tijdens het voorschrijven van (topicale) middelen rekening met de gevonden allergenen. Zo zitten er wolalcohol in verschillende topicale corticosteroiden en emolliëns en bevat mometasonvetzalf bijvoorbeeld bijenwas. Adviseer patiënt daarom altijd contactallergenen aan de apotheek door te geven. Tevens kunt u gebruik maken van de zalfkiezer op huidziekten.nl waarbij u gemakkelijk kunt filteren op producten zonder wolalcoholen.

Watercontact moet zo veel mogelijk worden beperkt en tijdens huishoudelijk werk worden handschoenen zoals bijvoorbeeld de Semper huishoudhandschoen geadviseerd. Draag de handschoenen wanneer het nodig is, maar niet langer dan dat. Handschoenen spelen een belangrijke rol in de primaire en secundaire preventie van handeczeem. Neem de gevonden contactallergenen mee in de keuze van de handschoen en vraag je ook af waartegen de handschoen moet beschermen. Zie tabel 1 voor enkele tips. Bij een arbeidsgerelateerd handeczeem is het aan te bevelen laagdrempelig met de bedrijfsarts te overleggen (indien patiënt hier toestemming voor geeft).

Als de handen niet zichtbaar verontreinigd zijn, desinfecteer dan liever met een milde handenalkohol zoals bijvoorbeeld sterillium. Doordat sterillium 85% glycerol bevat, worden

Dermatoloog, afdeling Dermatologie, Isala Zwolle

de handen namelijk aangevet tijdens het desinfecteren. Dit in tegenstelling tot water en zeep dat de lipidenlaag juist aantast. Eventueel kunt u patiënt adviseren olie in plaats van zeep in een zeepompje in de badkamer te doen. Vet de handen na het wassen in met emolliens. Betrek de patiënt actief in de keuze voor het emolliens en laat indien mogelijk verschillende varianten proberen. Overweeg verschillende varianten voor te schrijven: een vette zalf zoals bijvoorbeeld vaseline paraffine 80/20 voor de nacht en wellicht een crème zoals lanettecrème overdag omdat dit sneller intrekt. Schrijf niet alleen verschillende soorten emolliens voor, maar schrijf ook meerdere tubes voor zodat patiënt zich niet belemmerd voelt om vaak en veel te smeren. Bovendien kan de patiënt de tubes dan op verschillende plekken bewaren.

Onderbehandeld handeczeem heeft een grotere kans om chronisch handeczeem te worden, daarom is het belangrijk laagdrempelig met een matig potente tot sterke corticosteroidzalf te starten. Hoewel er weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan is naar het gebruik van topicale corticosteroiden bij handeczeem, worden deze wel als de eerste keuze gezien. Frequent smeren of een afbouwschema volgen, kan echter moeilijk zijn; wijs daarom op hulpmiddelen zoals de zalfwijzer app. Alternatief voor topicale corticosteroiden is tacrolimus 0,1% zalf. Voor het gebruik van pimecrolimuscrème werd in een Cochrane review onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing gevonden. [5]

Lichttherapie valt te overwegen, al laten (oude en kleine) studies met name effectiviteit zien voor PUVA, terwijl men in de praktijk toch met name UVB-deelbelichting geeft. [5]

Alitretinoïne, een retinoïd, is het enige geregistreerde middel voor chronisch handeczeem in Nederland. Dit lijkt vooral goed te werken bij chronisch droog en hyperkeratotisch handeczeem. Als handeczeem niet reageert op alitretinoïne, kunnen

Tabel 1. Handschoenenadvies.

Aandachtspunt	Handschoensuggestie
Licht nat/vies werk	Nitrile handschoenen (kortdurend en eenmalig gebruik); Sempersoft huishoudhandschoen
Zwaar nat/vies werk	Vinyl handschoenen (herbruikbaar)
Langdurig handschoenen dragen	Katoenen onderhandschoenen bijvoorbeeld Hantex; verbandhandschoenen, Binamed of dermacura
Allergie voor acrylaten	Kortdurend gebruik bijvoorbeeld nagelstylistes: nitrile handschoenen; Langdurig, industrieel gebruik: 4H handschoenen
Allergie voor rubbersnellers	Vrij van rubbersnellers bijvoorbeeld Showa 7570 disposable handschoenen, Microflex 93-823 disposable handschoenen, PURA latexvrije huishoudhandschoen, Hylite 47-400 beschermhandschoenen

Deze tabel is niet compleet en bevat slechts enkele suggesties. Handschoenen zijn via verschillende webwinkels verkrijgbaar.

middelen als ciclosporine, acitretine, methotrexaat of azathioprine overwogen worden, maar hiervoor ontbreken de randomized controlled trials (RCT), met uitzondering van 1 studie voor acitretine (n=29) [6] en ciclosporine (n=41). [7]

Hoewel in de wereld van psoriasis al jaren verschillende biologicals bestaan en bij het constitutioneel eczeem de eerste biologicals steeds verder een opmars maken, is het aantal behandelopties voor patiënten met handeczeem beperkt. Recent lieten enkele case reports goede resultaten voor dupilumab zien in (vesiculeus) handeczeem. [8-10] De registratie RCT voor dupilumab voor handeczeem loopt echter nog, dus is het voor de handeczeem patiënt helaas nog wachten op een biological.

SAMENVATTING

Handeczeem is een veelvoorkomend probleem en de incidentie is door de COVID-19 pandemie toegenomen. De diagnostiek vergt een nauwkeurige anamnese met aandacht voor irritatieve en allergologische factoren. Daarnaast moet er altijd een brede differentiaaldiagnose gehouden worden en moet de patiënt minstens een keer van top tot teen onderzocht worden. Voorlichting en begeleiding zijn de basis van de behandeling. In dit artikel worden praktische handvaten geboden voor de behandeling van handeczeem. Handschoenen zijn erg belangrijk in primaire en secundaire preventie. Er zijn weinig randomized controlled trials naar handeczeem verricht, maar de eerste mogelijkheden voor biologicals worden momenteel onderzocht.

TREFWOORDEN

handeczeem – behandeling – diagnostiek - handschoenen

SUMMARY

Hand eczema is a common problem and the incidence has increased because of the COVID-19 pandemic. During diagnosis, special attention should be paid to irritant and allergic factors. Moreover, one must keep a broad differential diagnosis in mind and a full body inspection is highly recommended. This article provides practical tips for the treatment and diagnosis of hand eczema. Counselling and guidance are essential during treatment. Gloves can be used for primary or secondary prevention. Few randomised controlled trials studied hand eczema and treatment is often experience based, though the first studies for biologicals have been registered.

KEYWORDS

hand eczema - treatment - diagnosis - gloves

LITERATUUR

1. Simonsen AB, Ruge IF, Quaade AS, Johansen JD, Thyssen JP, Zachariae C. High incidence of hand eczema in Danish schoolchildren following intensive hand hygiene during the COVID-19 pandemic: a nationwide questionnaire study *Br J Dermatol*. 2020 Nov;183(5):975-976.
2. Guertler A, Moellhoff N, Schenck TL, Hagen CS, Kendziora B, Giunta RE et al Onset of occupational hand eczema among healthcare workers during the SARS-CoV-2 pandemic: Comparing a single surgical site with a COVID-19 intensive care unit *Contact Dermatitis*. 2020 Aug;83(2):108-114.
3. Erdem Y, Altunay IK, Aksu Çerman A, Inal S, Ugurer E, Sivaz O, et al. The risk of hand eczema in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: Do we need specific attention or prevention strategies? *Contact Dermatitis*. 2020 Nov;83(5):422-423.
4. Menné T, Johansen JD, Sommerlund M, Veien NK; Danish Contact Dermatitis Group. H and eczema guidelines based on the Danish guidelines for the diagnosis and treatment of hand eczema *Contact Dermatitis*. 2011 Jul;65(1):3-12.
5. Christoffers WA, Coenraads PJ, Svensson Å, Diepgen TL, Dickinson-Blok JL, Xia J, Williams HC. Interventions for hand eczema *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Apr 26;4(4): CD004055.
6. Thestrup-Pedersen K, Andersen KE, Menné T, Veien NK. Treatment of hyperkeratotic dermatitis of the palms (eczema keratoticum) with oral acitretin. A single-blind placebo-controlled study *Acta Derm Venereol*. Oct-Nov 2001;81(5):353-5.
7. Granlund H, Erkkö P, Eriksson E, Reitamo S. Comparison of cyclosporine and topical betamethasone-17,21-dipropionate in the treatment of severe chronic hand eczema *Acta Derm Venereol*. 1996 Sep;76(5):371-6.
8. Waldman RA, DeWane ME, Sloan B, Grant-Kels JM, Lu J. Dupilumab for the treatment of dyshidrotic eczema in 15 consecutive patients. *J Am Acad Dermatol*. 2020 May;82(5):1251-1252.
9. Zirwas MJ. Dupilumab for hand eczema. *J Am Acad Dermatol*. 2018 Jul;79(1):167-169.
10. Oosterhaven JAF, Voorberg AN, Romeijn GLE, de Bruin-Weller MS, Schuttelaar MLA. Effect of dupilumab on hand eczema in patients with atopic dermatitis: An observational study *J Dermatol*. 2019 Aug;46(8):680-685.

CORRESPONDENTIEADRES

Wianda Christoffers

E-mail: w.a.christoffers@isala.nl