

Patiëntenversie Richtlijn

Constitutioneel eczeem

Richtlijn constitutioneel eczeem 2014, Patiëntenversie 2015©

Colofon

© 2015, Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)
Postbus 8552, 3503 RN Utrecht
Telefoon: 030-2823180
E-mail: secretariaat@nvdv.nl

De inhoud van deze brochure is gebaseerd op de medische richtlijn constitutioneel eczeem 2014.

Deze brochure is geschreven door de NVDV in samenwerking met de VMCE

De NVDV is de beroepsvereniging van de Nederlandse dermatologen. Deze vereniging is geen patiëntenvereniging. De doelstelling van de vereniging is de bevordering van de studie van huidziekten. Naast wetenschappelijke activiteiten en allerlei organisatorische aspecten zoals de belangenbehartiging van haar leden, heeft de NVDV ook een publiek doel, namelijk om mensen te informeren over het vóórkomen van en de achtergronden achter huidaandoeningen. Dit doet zij door de uitgifte van publicaties, folders, maar ook via de website.

De VMCE (Vereniging voor Mensen met Constitutioneel Eczeem) is op 21 december 1994 opgericht. De VMCE kent drie typen van activiteiten: het geven van voorlichting en informatie, het organiseren van lotgenotencontact en het behartigen van belangen van eczeempatiënten. De activiteiten van de VMCE zijn erop gericht om beter te kunnen leven met eczeem.

De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de copyrighthouder aanvragen. Adres en e-mailadres: secretariaat@nvdv.nl.

Inhoudsopgave

Introductie.....	3
Ontstaan.....	4
Diagnostiek.....	5
Lokale therapie.....	7
Systemische therapie	11
Psychosociale gevolgen.....	14
Arbeid.....	15
Voorlichting en begeleiding	17

Introductie

Patiënten met constitutioneel eczeem hebben groot belang bij een goede zorg. Vóór het opstellen van een behandelplan en het starten van de behandeling, moet eerst de diagnose constitutioneel eczeem zeker zijn, als ook in welke mate. In de Richtlijn constitutioneel eczeem staat het verloop beschreven van het proces van diagnose, behandeling en zelfzorg. Deze uitgave voor patiënten wil dat proces in begrijpelijke woorden weergeven.

Aan deze richtlijn hebben meegewerkt:

- Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie
- Nederlands Huisartsen Genootschap
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Vereniging voor Allergologie
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
- Vereniging voor Mensen met Constitutioneel Eczeem.

Bij aanvang moesten alle betrokken verenigingen aangeven wat zij in de dagelijkse praktijk ervaren als de belangrijkste knelpunten die voor verbetering van de zorg in aanmerking komen. Bij die knelpunten werden enkele expliciete uitgangsvragen geïdentificeerd voor gericht literatuuronderzoek. De betrokken verenigingen stelden een werkgroep samen. Die werkte gedurende ruim twee jaar aan de totstandkoming van de conceptringlijn. De richtlijnwerkgroep was verdeeld in subwerkgroepen, te weten:

- Subwerkgroep 1: Diagnostiek
- Subwerkgroep 2: Lokale Therapie
- Subwerkgroep 3: Systemische Therapie
- Subwerkgroep 4: Communicatie / voorlichting, arbeid, kwaliteit van leven.

De werkgroepleden zochten systematisch literatuur en beoordeelden de kwaliteit en inhoud ervan. Dit alles resulteerde in de bijstelling van de voormalige richtlijn uit 2006.

De Richtlijn Constitutioneel eczeem is te vinden op de websites van alle beroepsverenigingen die aan deze richtlijn hebben meegewerkt. Dat is in eerste instantie de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV). Andere medische beroepsgroepen die betrokken zijn bij de diagnostiek en behandeling van mensen met constitutioneel eczeem, zijn huisartsen, kinderartsen, allergologen en bedrijfsartsen. Daarnaast spelen ook psychologen en verpleegkundigen een rol bij de behandeling. Ten slotte de patiëntenvereniging VMCE. Zij is ook verantwoordelijk voor het onderhoud, waarbij de initiatiefnemer, de NVDV, de eerst verantwoordelijke is om de vinger aan de pols te houden. De richtlijn is bedoeld om de zorg voor mensen met constitutioneel eczeem zo goed mogelijk vorm te geven. Deze zorg omvat het gehele traject van diagnostiek, behandeling en vervolg van alle mensen met constitutioneel eczeem. De tekst dient als leidraad voor allen die betrokken zijn bij de zorg van mensen met constitutioneel eczeem, dat zijn de leden van alle verenigingen die aan de totstandkoming van deze richtlijn hebben meegewerkt.

Deze patiëntenversie is van de richtlijn afgeleid en is kwam eveneens tot stand onder verantwoordelijkheid van de richtlijnwerkgroep.

Ontstaan

Wat is constitutioneel eczeem?

Constitutioneel eczeem is een chronische huidaandoening die gepaard kan gaan met roodheid, zwellingen, vochtblaasjes, vochtafscheiding (natten) en kloofjes. Het belangrijkste kenmerk is de jeuk die vaak heel hevig kan zijn. Zo hevig dat je er gek van kunt worden. De huid is slecht in staat vocht vast te houden, waardoor deze vaak (extreem) droog is.

Niet alleen heeft het eczeem meestal van nature al een op en neer gaand beloop maar ook reageert de huid van iemand met constitutioneel eczeem sneller en (over)gevoeliger op allerlei prikkels uit de omgeving dan de huid van iemand zonder dit eczeem. De beste remedie is ervoor te zorgen dat het eczeem zo goed mogelijk behandeld wordt en de huid zo weinig mogelijk met die prikkels in aanraking komt. In de praktijk is dat echter niet zo simpel. Het is niet altijd duidelijk welke prikkels de klachten verergeren. Bovendien geven bepaalde prikkels niet altijd dezelfde klachten.

Constitutioneel eczeem verschijnt meestal bij zeer jonge kinderen, vaak al in het eerste levensjaar. Maar in principe kan de aandoening op iedere leeftijd voor het eerst optreden. Er zijn dan ook mensen die pas op latere leeftijd 'zomaar ineens' last van eczeem krijgen. De aandoening kan enkele maanden klachten geven, maar het kan ook jaren duren. Perioden zonder klachten wisselen dan vaak af met perioden waarin het eczeem ernstig is. Gewoonlijk blijft het eczeem gedurende enkele jaren bestaan om dan weer te verdwijnen, soms voor het verdere leven. We zeggen dan dat de persoon in kwestie 'over zijn eczeem is heen gegroeid'. Een kleine groep (25 procent) houdt veel langer last van het eczeem en heeft er na zijn twintigste verjaardag nog steeds last van. Maar ook bij hen neemt de ernst van het eczeem meestal af bij het ouder worden.

Waardoor wordt constitutioneel eczeem veroorzaakt?

De precieze oorzaak en hoe eczeem ontstaat, is niet bekend. Het is een ziekte waarbij meerdere factoren gelijktijdig een rol spelen. Het hebben van een bepaalde erfelijke aanleg (constitutie) is een heel belangrijke factor. Heeft een kind deze erfelijke aanleg, dan zal deze tijdens het leven niet meer veranderen, net als iemands echte haarkleur of lichaamsbouw. Wel kunnen de overige factoren die tot het activeren van de aandoening bijdragen, gunstig worden beïnvloed.

Hoe groot is de kans op het ontwikkelen van astma en hooikoorts voor mensen met constitutioneel eczeem en welke consequenties heeft dit?

Men rekent constitutioneel eczeem tot de groep van de atopische ziektebeelden (het atopie syndroom): ongeveer 80% van de mensen met constitutioneel eczeem heeft deze constitutie. Een atopische constitutie is een erfelijke aanleg tot het kunnen ontwikkelen van allergische afweerstoffen en een allergische aandoening. Deze allergische aandoening kan constitutioneel eczeem zijn maar ook astma, hooikoorts (allergische rhinoconjunctivitis) en / of voedselallergie. Bij de behandeling en begeleiding van kinderen met constitutioneel eczeem is het belangrijk zich te realiseren dat zij vaak ook last hebben van astma, voedselallergie en / of hooikoorts.

Diagnostiek

Vanaf welke leeftijd kan een bloedtest op antistoffen (IgE) tegen allergenen worden gedaan?

Het verband tussen eczeem en allergie is nogal ingewikkeld. Veel is nog onbekend. Dit komt onder andere omdat eczeem en allergie een verschillende oorsprong in het immuunsysteem hebben. Bij eczeem is een specifiek soort witte bloedcel (T-cel) van belang en voor de typische allergische klachten is dat een specifieke antistof (IgE) tezamen met een cel in de weefsels (mestcel). Op elke leeftijd kan, als dat nodig is, een bloedtest op antistoffen (IgE) worden gedaan, dus ook bij baby's en jonge kinderen.

Wat is de betekenis van allergologisch onderzoek bij constitutioneel eczeem?

Alleen als uit de ziektegeschiedenis blijkt dat er mogelijk sprake is van acute allergische reacties, is allergologisch onderzoek zinvol. Als er wordt overgegaan tot aanvullend allergologisch onderzoek, dan moet de patiënt goed geïnformeerd worden over het feit dat blootstelling aan allergenen (of het vermijden ervan) heel beperkte invloed heeft op het beloop en de ernst van constitutioneel eczeem. Als er mogelijk sprake is van allergische klachten op een voedingsmiddel dan is het noodzakelijk om een arts en / of diëtist te raadplegen. Deze kunnen behulpzaam zijn bij het volgen van een eliminatie / provocatiedieet (eerst het allergeen weglaten en dan weer toevoegen) en het bijhouden van een voedseldagboek. Ook kunnen zij adviezen geven over hoe een voedingsallergeen te vermijden. Zo kunnen onnodige diëten en eventuele tekorten in de voeding worden voorkomen. Men moet zich er goed van bewust zijn dat langdurig weglaten van allergenen terwijl er geen sprake is van allergische reacties, bij het opnieuw introduceren ervan juist acute allergische reacties kan geven.

Zijn matras-, kussen- en dekbedhoezen (tegen huisstofmijt) zinvol voor mensen met constitutioneel eczeem?

Tot nu toe is in geen enkele studie aangetoond dat huisstofmijt werende hoezen zowel een gunstig effect hebben op de concentratie huisstofmijtallergenen in de matras, als op de ernst van constitutioneel eczeem. Daarom luidt het advies om huisstofmijt erende hoezen niet te gebruiken, ook niet bij mensen waarbij met een bloedtest antistoffen tegen huisstofmijt zijn aangetoond.

Is subcutane immunotherapie met huisstofmijtallergeen van toegevoegde waarde bij mensen met constitutioneel eczeem?

Subcutane immunotherapie is een behandeling waarbij (eerst elke week, dan elke maand) regelmatig onderhuids huisstofmijtallergenen worden geïnjecteerd in steeds hogere concentraties. Deze therapie kan jaren duren. Deze therapie lijkt alleen bij mensen met ernstig constitutioneel eczeem enig effect te kunnen hebben. Het effect is echter zo beperkt dat het de vraag is of het doelmatig is mensen met ernstig constitutioneel eczeem voor een langdurige periode hieraan bloot te stellen.

Is subcutane immunotherapie met berkenpollenallergeen van toegevoegde waarde bij mensen met constitutioneel eczeem?

Er is nog niet genoeg onderzoek gedaan naar subcutane immunotherapie met berkenpollen. Toepassing in de dagelijkse praktijk wordt daarom niet aanbevolen.

Heeft het zin om bij constitutioneel eczeem een dieet (zonder koemelk, kippeneiwit, tarwe, soja, pinda en noten) te volgen?

Alleen wanneer er naast het constitutioneel eczeem een voedselallergie bestaat, is dat een reden voor behandeling van de voedselallergie. Een dieet is niet effectief gebleken als behandeling van eczeem. Het weglaten van allergenen uit de voeding (eliminatie-dieet) moet begeleid te worden door een diëtiste om ervoor te zorgen dat de voeding volwaardig is en er geen tekorten ontstaan. Ook de effecten van een dieet, zoals op school, werk, uit eten gaan en vakanties, moeten worden meegenomen bij de besluitvorming over het volgen van een dieet.

Op dit moment wordt, in de hoop eczeem te kunnen verminderen of te voorkomen, vanaf de geboorte borstvoeding geadviseerd, in combinatie met het uiterlijk in de 5-6 levensmaand introduceren van bijvoeding. Overigens gelden deze maatregelen alleen voor baby's met een grote kans op het krijgen van constitutioneel eczeem (dus atopische ouders met eczeem, of broertjes en zusjes met eczeem).

Wat is de invloed van niet-allergische factoren op constitutioneel eczeem?

Niet-allergische factoren die het constitutioneel eczeem kunnen doen verergeren, zijn o.a. het dragen van kleding van textiel met een ruwe vezel, zweten en warm weer, ziek zijn, stress en klimaat; bij sommigen verergering in de winter, bij anderen juist in de zomer. Hoe dit komt, is niet altijd duidelijk. Wel is bekend dat bij eczeem in aanleg de huidbarrière slechter is. Dit zou kunnen verklaren waarom eczeem sneller opvlamt door irriterende factoren zoals water, droge lucht en huidinfecties.

De hormoonhuishouding bij vrouwen kan van invloed zijn op de ernst van het eczeem, maar ze veroorzaken het eczeem niet. Sommige vrouwen zien een verergering tijdens de menstruatie of bij gebruik van de anticonceptiepil.

Hoewel er geen goede studies gedaan zijn naar het effect van zwangerschap op de ernst van het eczeem, blijkt het eczeem vaak wel onrustiger tijdens de zwangerschap. De meest logische verklaring hiervoor is dat het eczeem waarschijnlijk beïnvloed wordt door de hoeveelheden en schommelingen van geslachtshormonen in het bloed. Aan de andere kant zijn er ook vrouwen volledig klachtenvrij tijdens de zwangerschap. Het is niet van te voren te voorspellen hoe het eczeem zich zal 'gedragen' tijdens de zwangerschap. Het is zelfs zo dat de klachten per zwangerschap bij dezelfde vrouw kunnen wisselen.

Lokale therapie

Lokale therapie bestaat uit het toepassen van zalven, crèmes en lotions op de huid, met daarin één of meerder medicijnen. Tevens valt de term 'dermatocorticosteroïden': in de volksmond noemt men dat ook wel hormoonzalven, en dat kunnen zowel zalven, crèmes als lotions zijn.

Bestaat er een voorkeur voor één of twee maal daags smeren met dermatocorticosteroïden?

Bij toepassing van dermatocorticosteroïden van klasse 2 en 3 bij constitutioneel eczeem is eenmaal daags smeren doorgaans voldoende. Bij het begin van de behandeling of bij behandeling van een verergering kan tijdelijk tweemaal daags nodig zijn.

Is er een voorkeur voor gebruik van dermatocorticosteroïden in een continu of een pulse schema?

Na de startbehandeling van een matig tot ernstig constitutioneel eczeem met dagelijks één of tweemaal smeren moet er gekomen worden tot een onderhoudsbehandeling. Deze onderhoudsbehandeling kan bestaan uit elke dag een- of tweemaal daags smeren met een klasse 1 dermatocorticosteroïd, of eenmaal daags op 2 tot 4 opeenvolgende dagen per week een klasse 2 of 3 dermatocorticosteroïd. Dit geldt zowel voor volwassenen als voor kinderen.

Is er bij gebruik van dermatocorticosteroïden bij de behandeling van constitutioneel eczeem een verschil in effectiviteit tussen iedere dag smeren of om de dag smeren?

Bij het smeren in een pulse schema (2-4 dagen smeren, de andere dagen niet) kan het soms gebeuren dat het eczeem onvoldoende onder controle blijft. In dat geval kan de arts adviseren om het dermatocorticosteroïd om de dag te smeren.

Is er bij gebruik van dermatocorticosteroïden bij de behandeling van constitutioneel eczeem een verschil in effectiviteit tussen starten met een hoge klasse versus starten met een lage klasse?

In de acute fase van een ernstig constitutioneel eczeem heeft het de voorkeur direct te beginnen met een krachtig dermatocorticosteroïd (klasse 3 of zelfs een klasse 4) in plaats van te starten met een dermatocorticosteroïd uit een lagere klasse.

Uitgangspunt bij de toepassing van dermatocorticosteroïden is het voorschrijven van een middel uit een zo laag mogelijke klasse, maar voldoende sterk om het constitutioneel eczeem adequaat te behandelen en bijwerkingen te voorkomen. Bij de milde vormen van eczeem voldoen meestal middelen uit klasse 1 of 2. Bij ernstig constitutioneel eczeem kan beter meteen met een hogere klasse (klasse 3 of zelfs 4) worden begonnen, omdat de klachten dan sneller verdwijnen en er zo waarschijnlijk op termijn minder corticosteroïden nodig zijn.

Zodra verbetering optreedt, kan de therapie geleidelijk afgebouwd worden en zo mogelijk gestopt, waarbij de patiënt het advies krijgt de behandeling te hervatten zodra het eczeem weer verergert. Bij veelvuldig verergeren is een onderhoudsbehandeling met dermatocorticosteroïden noodzakelijk (bijvoorbeeld met een pulse schema). Bij verergering van het constitutioneel eczeem tijdens de onderhoudsbehandeling kan men kiezen over te gaan tot dagelijks gebruik gedurende enkele weken van het middel dat men al gebruikte, of tijdelijk een middel uit een hogere klasse te gebruiken.

Naast behandeling met dermatocorticosteroïden is het onderhoud van de droge huid met neutrale zalven of crèmes van groot belang om de huid in een zo goed mogelijke conditie te houden, evenals het vermijden van prikkels en huidirritatie.

Wat is het effect van toevoegingen als ureum en salicylzuur aan dermatocorticosteroïden bij constitutioneel eczeem?

Het is niet zinvol om bij constitutioneel eczeem combinaties van dermatocorticosteroïden met middelen als ureum en salicylzuur voor te schrijven. Bij onvoldoende effect van het dermatocorticosteroïd kan men een hogere klasse of een middel uit een andere groep werkzame stoffen voorschrijven.

Is er bij de behandeling van constitutioneel eczeem een plaats voor de ‘wet wrap’ methode en waarmee is de behandeling vergeleken?

De ‘wet wrap’ methode heet ook wel de natte verbandmethode. De huid wordt dan ingesmeerd met een verdund dermatocorticosteroïd. Daaroverheen wordt eerst een nat en daarna een droog verband aangebracht. Om de paar uur moet het natte verband bevochtigd worden.

Bij kinderen (tussen 1 en 15 jaar oud) met ernstig constitutioneel eczeem dat niet reageert op een gewone behandeling, kan maximaal één tot twee weken (eenmaal daags) ‘wet wrap’ met verdunde fluticasonpropionaat zalf (max. 25%) of verdunde mometasonfuroaat zalf (max. 15%) worden toegepast op de actieve eczeemplekken. Hierbij moet men zich realiseren dat toepassing van ‘wet wrap’ zowel voor het kind als voor de verzorger een belastende therapie is. Een uitgebreide voorlichting, instructie en begeleiding door een dermatologisch verpleegkundige is daarbij noodzakelijk. Bij voorkeur wordt deze behandeling dan ook ingezet vanuit de tweedelijns gezondheidszorg.

Zijn er studies die teerzalven en dermatocorticosteroïden vergelijken?

Teerzalven zijn effectief gebleken bij de behandeling van constitutioneel eczeem. Hoe ze precies werken, is nooit helemaal opgehelderd. De richtlijnwerkgroep is van mening dat voor teerzalven (liquor carbonis detergens en pix lithantracis) een bescheiden plaats is bij de behandeling van constitutioneel eczeem. Ze zijn, gezien de mogelijke risico's, geen middelen van de eerste keus. Op basis van de kennis over teer verwacht men dat de kans op het krijgen van kwaadaardige gezwellen na teergebruik toeneemt, maar bij onderzoek van mensen die het langdurig gesmeerd hebben is dit nooit onomstotelijk aangetoond. Teerpreparaten worden dan ook nog steeds voorgeschreven, in overleg – en na uitvoerige voorlichting – met degene die er mogelijk baat bij heeft. Het gaat dan voornamelijk om moeilijk te behandelen varianten van constitutioneel eczeem. De middelen kunnen niet worden gebruikt voorafgaand en tijdens de zwangerschap, noch bij het geven van borstvoeding.

Wat is een verantwoord gebruik van dermatocorticosteroïden in het licht van mogelijke bijwerkingen? Mensen met constitutioneel eczeem en ouders van kinderen met constitutioneel eczeem moeten weten dat het langdurig gebruik van een klasse 1 of klasse 2 dermatocorticosteroïd (bij kinderen beneden de 2 jaar klasse 1) zelden zal leiden tot bijwerkingen op de huid. Ook het afwisselend smeren (om de dag of 2-4 dagen per week) van klasse 3 dermatocorticosteroïden zal zelden leiden tot bijwerkingen. Omdat het gezicht en de lichaamplooien extra gevoelig zijn voor bijwerkingen, gebruikt men op die plekken het liefst dermatocorticosteroïden uit klasse 1 en 2

Zijn er risico's verbonden aan het gebruik van dermatocorticosteroïden tijdens de zwangerschap en borstvoeding?

De behandelaar moet zich bewust zijn dat er mogelijk dermatocorticosteroïd door de huid heen in de bloedbaan kan komen. Dit treedt vooral op bij gebruik van middelen uit klasse 3 en 4. Tijdens de zwangerschap en borstvoeding gaat de voorkeur uit naar behandeling met een dermatocorticosteroïd van klasse 1 of 2. Beperk het gebruik van klasse 3 en 4. Bij gebruik van dermatocorticosteroïden op de tepel dient men eerst de tepel schoon te maken alvorens borstvoeding te geven.

Wanneer worden tacrolimuszalf of pimecrolimuscrème voorgeschreven en hoe effectief zijn ze?

Vanaf de leeftijd van twee jaar kunnen tacrolimuszalf of pimecrolimuscrème (zogenoemde calcineurine remmers) worden gebruikt bij het behandelen van eczeem. Dit zijn net als dermatocorticosteroïden middelen die de eczeemreactie in de huid kunnen onderdrukken. Het voordeel van deze middelen is dat ze niet de bijwerkingen kennen die dermatocorticosteroïden kunnen hebben. Ze kunnen dus worden ingezet zodat er minder of geen dermatocorticosteroïden nodig zijn. Het nadeel is dat deze middelen minder sterk werkzaam zijn (vergelijkbaar met klasse 1 en 2), ze de acute ontsteking minder krachtig onderdrukken en, zeker in het begin van het toepassen, een branderig gevoel kunnen geven.

De langetermijneffecten van deze middelen zijn nog niet voldoende bekend, terwijl deze middelen al weer meer dan tien jaar op de markt zijn. Het wordt aangeraden zonlicht te vermijden als men deze middelen gebruikt.

Het heeft de voorkeur deze middelen alleen te gebruiken als het nodig is om minder (of geen) dermatocorticosteroïden te gebruiken.

De middelen kunnen niet worden gebruikt kort voor en tijdens de zwangerschap, noch bij het geven van borstvoeding.

Wat is het effect tacrolimuszalf of pimecrolimuscrème in combinatie met dermatocorticosteroïden?

Omdat er slechts één kortdurende studie bekend is over het gecombineerd gebruik van tacrolimuszalf en dermatocorticosteroïden (op dezelfde eczeemplekken), wordt deze combinatie niet geadviseerd als routinebehandeling.

Wat is de effectiviteit van lokale antibacteriële en antischimmel middelen?

De richtlijnwerkgroep adviseert bij constitutioneel eczeem dat in beperkte mate is geïnfecteerd met bacteriën of schimmels niet direct met antibioticatabletten te starten. Men kan eerst het constitutioneel eczeem intensiever behandelen, zo nodig in combinatie met antibioticazalven. Als men kiest voor antibioticazalven, doet men dit slechts kortdurend (10-14 dagen).

De richtlijnwerkgroep adviseert bij niet-geïnfecteerd constitutioneel eczeem geen antibioticazalf voor te schrijven.

Wat is het effect van indifferente therapie of badolie op de ernst van constitutioneel eczeem?

Onder indifferente therapie verstaat men het in conditie houden van de droge huid door middel van neutrale zalven en / of crèmes. Dit zijn middelen die geen medicamenten bevatten.

De richtlijnwerkgroep adviseert indifferente middelen als onderhoudstherapie te gebruiken. Het advies is om de gekozen (vet)crème of zalf minstens tweemaal daags te gebruiken, desgewenst vaker, want er is in principe geen beperking voor het aantal malen dat men het middel per dag mag smeren.

Is er plaats voor lichttherapie in de behandeling van constitutioneel eczeem?

Zoals veel eczeempatiënten zelf hebben ervaren, kan zonlicht een positieve invloed hebben op eczeem. De reden hiervoor is dat zonlicht, specifiek het ultraviolette deel, de afweer en de ontsteking in de huid onderdrukt, waardoor het eczeem vermindert. Op basis hiervan is lichttherapie ontwikkeld. Met lichttherapie is het mogelijk om de huid te belichten met een heel specifieke dosis ultraviolette straling. Dit voorkomt verbranding door blootstelling aan teveel licht. Zoals iedereen weet, kan blootstelling aan te veel zonlicht de kans op huidkanker doen toenemen, en dus is goed gedoseerde belichting noodzakelijk. Kinderen met constitutioneel eczeem worden maar zelden behandeld met lichttherapie vanwege het risico op huidkanker op de lange termijn.

Gewoonlijk wordt pas met lichttherapie gestart als het eczeem met intensieve zalftherapie niet goed onder controle te krijgen is. Lichttherapie kan een hele belasting zijn omdat je voor deze vorm van therapie telkens, gedurende 12-16 weken, naar een ziekenhuis moet reizen. Soms lukt het wel om een geschikt tijdstip te krijgen (begin ochtend, lunch of aan het eind van de middag), maar vaak ook niet. Dat kan dus behoorlijk ingrijpen op werk en studie.

In overleg met de arts is het bij sommige vormen van lichttherapie mogelijk om tijdelijk een lichtcabine thuis te krijgen en dus thuis de therapie te volgen.

Wat is de effectiviteit van verbandmiddelen bij constitutioneel eczeem?

Hoewel het effect van verbandmiddelen wetenschappelijk niet goed is aangetoond, heeft de richtlijnwerkgroep positieve ervaringen met verbandmiddelen, vooral omdat het jeukstillend werkt en omdat men hierdoor meestal minder dermatocorticosteroïden hoeft te gebruiken. De richtlijnwerkgroep doet geen uitspraak over een voorkeur voor het type verbandmiddelen. Gezien het kostenaspect echter, adviseert de richtlijnwerkgroep de verbandmiddelen alleen voor te schrijven bij matig tot ernstig constitutioneel eczeem in aanvulling op de behandeling met zalven / crèmes. Ook adviseert de werkgroep het effect van de behandeling na 3 maanden te evalueren.

Wat is de effectiviteit van hooggebergtebehandeling bij constitutioneel eczeem?

De richtlijnwerkgroep is van mening dat hooggebergtetherapie momenteel geen plaats heeft in de behandeling van constitutioneel eczeem, in afwachting van lopend onderzoek.

Systemische therapie

Onder systemische therapie wordt verstaan het behandelen van het eczeem met orale geneesmiddelen, zoals tabletten, capsules, en dergelijke. Hieronder komen antihistaminica, orale corticosteroiden, diverse afweeronderdrukkers en overige middelen aan bod.

Wat is de effectiviteit van antihistaminica bij constitutioneel eczeem?

Bij een acute allergische reactie komt onder andere de stof histamine vrij in de huid. Histamine is een stof die jeuk veroorzaakt en de kleine bloedvaten in de huid doet verwijden. Hierdoor wordt de huid rood en kunnen er verdikkingen (oedeem) ontstaan zoals bij netelroos (ook wel galbulten of urticaria genoemd). Om de werking van histamine tegen te gaan, kunnen antihistaminica gebruikt worden. Uit wetenschappelijke onderzoek is gebleken dat (de jeuk bij) eczeem niet kan worden behandeld met antihistaminica. Wel hebben mensen die door het eczeem veel nachtelijke jeuk hebben soms baat bij de versuffende werking van de zogenoemde 'versuffende' antihistaminica, ook wel de 'eerste generatie antihistaminica' genoemd.

Het is de ervaring van de richtlijnwerkgroep dat kortdurende, niet-continue behandeling met versuffende antihistaminica kan helpen bij slaapgebrek door jeuk, maar het kan de zalftherapie niet vervangen. Niet-versuffende antihistaminica worden niet aanbevolen bij eczeem. Zij hebben wel een plaats in de behandeling van allergische klachten.

Bij kinderen jonger dan 2 jaar worden versuffende antihistaminica niet aanbevolen vanwege tegenstrijdige gegevens over een gering verhoogd risico op wiegendood.

Is er plaats voor afweeronderdrukkers in de behandeling van constitutioneel eczeem?

Afweeronderdrukkende medicijnen doen precies wat de naam zegt: ze onderdrukken – in het gehele lichaam – de afweer en daardoor ook het eczeem. Ze kunnen worden ook toegepast bij volwassenen en kinderen met constitutioneel eczeem, bij wie optimale zalftherapie en / of lichttherapie de ziekte niet voldoende onder controle is. Dat geldt ook voor mensen bij wie het eczeem een significante, negatieve impact heeft op psychisch, emotioneel of sociaal functioneren.

Wat is de effectiviteit van ciclosporine bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Sinds de jaren tachtig is ervaring opgedaan met het gebruik van afweeronderdrukkende medicijnen zoals ciclosporine bij de behandeling van ernstig constitutioneel eczeem dat onvoldoende reageert op intensieve medicinale behandeling met zalven en crèmes. Vooral in de afgelopen jaren worden steeds meer patiënten langdurig met ciclosporine behandeld met als doel het eczeem in een stabielere fase te brengen. De effectiviteit is inmiddels in veel wetenschappelijke studies aangetoond, zowel bij volwassenen als kinderen. Ciclosporine is effectief zowel bij volwassenen en kinderen (> 2 jaar) en wordt van deze middelen als eerste keus aanbevolen. Er zijn gegevens dat ciclosporine gedurende een jaar veilig kan worden gegeven.

De meest voorkomende bijwerkingen bij het gebruik van ciclosporine zijn een verhoging van de bloeddruk en nierproblemen. Het is daarom van belang regelmatige controles van bloed (nierfunctie) en bloeddruk uit te voeren. Vaak is het mogelijk met verlaging van de dosis of toevoegen van bloeddrukverlagende middelen de behandeling voort te zetten. In een aantal gevallen moet de behandeling met ciclosporine gestaakt worden vanwege de bijwerkingen.

Het is momenteel nog moeilijk een maximale behandelduur aan te geven, gezien de nog beperkte ervaring met langdurig gebruik van ciclosporine bij eczeem. Behandelperiodes van zes tot twaalf weken zijn inmiddels gebruikelijk. De veelal spectaculaire verbetering van het eczeem en vermindering van de jeukklachten maken het moeilijk de behandeling na een relatief korte periode weer te staken. Het is daarom van belang zich voor het starten van de behandeling met ciclosporine goed te realiseren dat ook dit geen definitieve oplossing is. Er zal steeds naar gestreefd worden de ciclosporinebehandeling na het bereiken van een stabiele fase weer af te bouwen en over te gaan op zalftherapie. Er zijn nog geen aanwijzingen dat langdurig gebruik van ciclosporine op den duur onherstelbare schade oplevert.

Wat is de effectiviteit van azathioprine bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Azathioprine is een goede, alternatieve keuze als afweer onderdrukkend medicijn bij volwassenen en kinderen met ernstig constitutioneel eczeem, wanneer intensieve zalftherapie onvoldoende werkzaam is en ciclosporine niet (meer) gebruikt kan worden. Het effect treedt over het algemeen pas na 8-12 weken op. Er is in de wetenschappelijke literatuur alleen ervaring met azathioprine bij gebruik tot 24 weken. Azathioprine mag niet gebruikt worden bij vrouwen en mannen met een kinderwens. Ook bij azathioprine is intensieve controle van onder andere het bloed noodzakelijk om eventuele bijwerkingen snel op het spoor te komen, vooral in het begin van de behandeling.

Wat is de effectiviteit van mycofenolaatmofetil bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Mycofenolaatmofetil is eveneens een goede keuze als afweer onderdrukkend medicijn bij volwassenen en kinderen met ernstig constitutioneel eczeem, wanneer intensieve zalftherapie onvoldoende werkzaam is en ciclosporine niet (meer) gebruikt kan worden. Bij kinderen is tot nu toe alleen beperkte ervaring met mycofenolaatmofetil (kinderen >2 jaar). Het effect treedt over het algemeen pas na 8-12 weken op. Er is in de literatuur alleen ervaring bij gebruik tot 30 weken. Ook bij mycofenolaatmofetil is intensieve controle van onder andere het bloed noodzakelijk om eventuele bijwerkingen snel op het spoor te komen.

Wat is de effectiviteit van methotrexaat bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Methotrexaat is eveneens een goede, alternatieve keuze als afweerremmend medicijn bij volwassenen en kinderen (>8 jaar) met ernstig constitutioneel eczeem, wanneer intensieve zalftherapie onvoldoende werkzaam is en ciclosporine niet (meer) gebruikt kan worden. Het effect treedt over het algemeen pas op na enkele weken. Er is in de literatuur alleen ervaring met het gebruik van methotrexaat bij constitutioneel eczeem tot een duur van 24 weken. Gebruik van foliumzuur wordt aanbevolen gedurende de behandeling met methotrexaat. Methotrexaat kan niet gebruikt worden bij vrouwen en mannen met een kinderwens.

Wat is de effectiviteit van orale corticosteroïden bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Bij ernstig constitutioneel eczeem kan worden gekozen om kortdurend (enkele dagen tot enkele weken) te behandelen met orale corticosteroïden zoals prednison, in de vorm van pillen. Het voordeel hiervan is dat het snel effectief is; het nadeel is dat deze middelen bij langdurige behandeling veel bijwerkingen kunnen hebben. Als langdurige behandeling nodig is, worden de bijwerkingen een steeds groter probleem en kan beter gekozen worden voor bijvoorbeeld ciclosporine. Het kan eventueel ook worden gecombineerd met afweerremmende medicijnen zoals azathioprine, mycofenolaatmofetil of methotrexaat, vooral in de beginfase.

Wat is de effectiviteit van tacrolimus bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Tacrolimus als systemische therapie – dus als capsules / tabletten, niet als zalf – wordt niet aanbevolen bij volwassenen en kinderen met matig tot ernstig constitutioneel eczeem.

Wat is de effectiviteit van antibiotica bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Bij constitutioneel eczeem wordt door de verstoorde huidbarrière en de wondjes vaker dan normaal een bacteriële infectie gezien. Wanneer deze infectie oppervlakkig is en beperkt is tot enkele plekken, dan kan deze infectie worden bestreden door gebruik van een antibioticazalf. Wanneer de bacteriële infectie echter uitgebreider is, dat wil zeggen als er puistjes, pus en gele korsten aanwezig zijn of wanneer koorts optreedt, dan luidt het advies behandeling met tabletten of capsules. De voorkeur gaat hierbij uit naar flucloxacilline of claritromycine.

Wat is de effectiviteit van antivirale middelen bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Het gebruik antivirale geneesmiddelen is bij de gewone behandeling van constitutioneel eczeem niet zinvol. Het eczeem kan in zeldzame gevallen ernstig geïnfecteerd raken met het herpesvirus, wat ook wel eczema herpeticum wordt genoemd. In dat geval moet men onmiddellijk starten met antivirale geneesmiddelen zoals aciclovir of valaciclovir.

Wat is de effectiviteit van probiotica bij de behandeling van constitutioneel eczeem?

Elk mens heeft in zijn darmen een groot aantal bacteriën. Zonder deze bacteriën is een gezond leven onmogelijk, want deze bacteriën helpen het voedsel te verteren zodat de voedingsstoffen kunnen worden opgenomen in ons lichaam. Dit noemt men ook wel 'darmflora'. Tegenwoordig zijn er veel voedingsmiddelen en supplementen te koop die deze darmflora aanvullen of versterken en dat noemen we ook wel probiotica. Sinds 2000 zijn er diverse wetenschappelijke onderzoeken gedaan naar het effect van probiotica op het voorkómen van atopische aandoeningen als astma, allergieën en eczeem. Al met al blijkt dat er nog geen bewijs is dat probiotica eczeem en allergie kunnen verminderen of zelfs vermijden. De richtlijnwerkgroep ziet dan ook voor probiotica, zowel bij kinderen als bij volwassenen, geen plaats bij de behandeling van constitutioneel eczeem.

Overige middelen

Voor de middelen interferon-gamma, intraveneuze immunoglobulines, natrium cromoglycaat, omega-3 vetzuren, vitamine E en selenium is er op basis van de wetenschappelijke literatuur geen plaats bij de behandeling van constitutioneel eczeem.

Psychosociale gevolgen

Welke gevolgen (aard en omvang) ervaren kinderen met constitutioneel eczeem?

Kinderen met ernstig constitutioneel eczeem ervaren een lagere kwaliteit van leven en hebben vaak last van slaapproblemen, gerelateerd aan jeuk en krabben. Maar ook de kwaliteit van het gezinsleven heeft eronder te lijden. Continue aandacht bij de behandelaar voor de psychosociale gevolgen van het eczeem is noodzakelijk. Daarnaast dient men alert te zijn op aandachtsproblemen en hyperactief gedrag, wat vaker voorkomt bij kinderen met constitutioneel eczeem. Bij een vermoeden van ernstige psychische problematiek valt een verwijzing te overwegen naar een psycholoog of andere psychosociale hulpverlener (liefst met ervaring op het gebied van constitutioneel eczeem). Deze kan gebruik maken van diverse wetenschappelijke vragenlijsten om de kwaliteit van leven en de gevolgen van het eczeem objectief in kaart te brengen.

Welke gevolgen (aard en omvang) ervaren gezinnen / ouders met een kind met constitutioneel eczeem?

Gezinnen / ouders / verzorgers met een kind met ernstig constitutioneel eczeem ervaren een lagere kwaliteit van leven. Ze hebben naast de intensieve zorg voor het kind ook vaak last van een verstoorde slaap. Continue aandacht bij de behandelaar voor de psychosociale anamnese is noodzakelijk. Bij een vermoeden van ernstige psychische problematiek valt een verwijzing te overwegen naar een psycholoog of andere psychosociale hulpverlener (liefst met ervaring op het gebied van constitutioneel eczeem). Deze kan gebruik maken van diverse wetenschappelijke vragenlijsten om de kwaliteit van het gezinsleven objectief in kaart te brengen.

Welke gevolgen (aard en omvang) ervaren volwassenen met constitutioneel eczeem?

Bij volwassenen met ernstiger vormen van constitutioneel eczeem kunnen psychische klachten optreden en is het negatieve effect van constitutioneel eczeem op de kwaliteit van leven aangetoond. Bij een vermoeden van ernstige psychische problematiek valt een verwijzing te overwegen naar een psycholoog of andere psychosociale hulpverlener (liefst met ervaring op het gebied van constitutioneel eczeem). Deze kan gebruik maken van diverse wetenschappelijke vragenlijsten om de kwaliteit van leven en de gevolgen van het eczeem objectief in kaart te brengen.

Hebben wetenschappelijke vragenlijsten een toegevoegde waarde bij het te bepalen beleid en bijvoorbeeld (de noodzaak tot) verwijzen?

Ondanks het feit dat het gebruik van wetenschappelijke vragenlijsten onvoldoende is onderzocht, is de richtlijnwerkgroep van mening dat bij een vermoeden van ernstige psychosociale gevolgen of psychische klachten gerelateerd aan constitutioneel eczeem, in aanvulling op hetgeen in het consult verteld wordt, het best gebruik kan worden gemaakt van wetenschappelijke, psychologische vragenlijsten en dermatologie-specifieke kwaliteit-van-leven-vragenlijsten.

Arbeid

Welke bijdrage levert de werkplek aan het ontstaan / verergeren van constitutioneel eczeem?

Op de werkplek kunnen factoren aanwezig zijn die het eczeem zowel gunstig als ongunstig beïnvloeden. Een voorbeeld is veel contact met water (en zeep of ontsmettingsmiddelen) of werkdruk dat het eczeem kan verergeren. Maar ook mechanische belasting van de huid door wrijving of schuren van de huid kan leiden tot irritatie van de huid. Het blijkt dat onder de mensen die handeczeem krijgen op hun werk, er veel mensen zijn die (ooit) constitutioneel eczeem hebben (gehad). Irritatie-factoren op het werk maken de kans op handeczeem bij mensen met constitutioneel eczeem in hun voorgeschiedenis viermaal zo groot. Het is dan ook van belang dat de zorgverlener en patiënt aan deze irritatiefactoren aandacht schenken, zowel op het werk als privé.

Als iemand met handeczeem een risicoberoep (nat werk) heeft, ook als deze als ZZP-er werkt, doet hij / zij er verstandig aan contact op te nemen met de bedrijfsarts. De bedrijfsarts kan ervoor zorgen dat onderzoek naar huid belastende factoren op de werkplek wordt verricht. In overleg met de werknemer en / of de specialist brengt de bedrijfsarts een advies uit aan de werkgever over de verbetering van huid belastende arbeidsomstandigheden waardoor verzuim door huidproblemen wordt geminimaliseerd.

Welke beroepen dienen te worden vermeden voor mensen met constitutioneel eczeem?

Beroepen waarbij veel contact is met water of ontvettende en irriterende stoffen vormen een risico. Mensen met constitutioneel eczeem die in hun beroep veel belast worden met nat werk (kappers, schoonmaakwerk, voedselbereiding, bloemisterij en gezondheidszorg) hebben een verhoogd risico op het krijgen van handeczeem. Bij de beroepskeuzeadviesering voor mensen met constitutioneel eczeem kan het zinvol zijn om gebruik te maken van een in de richtlijn voorgesteld schema, waarin onderscheid wordt gemaakt tussen een drietal groepen met een verminderde huidbelasting. Per groep is in de richtlijn een advies beschreven. Bij ernstig constitutioneel eczeem worden nat werk beroepen ontraden. Indien er een matig actief constitutioneel eczeem is, kan met behulp van gerichte begeleiding bekeken worden of werken mogelijk is. Dit laatste vraagt overleg tussen de bedrijfsarts en de dermatoloog, in samenspraak met de patiënt.

Wat is de bijdrage van werkplekinterventies aan de vermindering van constitutioneel eczeem en welke preventieve interventies op het werk kunnen hieraan ook bijdragen?

Aangezien vermindering van irritatiefactoren op de werkplek theoretisch een gunstige invloed heeft op het constitutioneel eczeem, wordt geadviseerd te streven naar een minimale blootstelling aan irritatiefactoren. Helaas is het geen garantie voor het geheel verdwijnen van het eczeem. Ondanks het (nog) niet bewezen effect wordt geadviseerd een huidverzorgingsprogramma en voorlichtingsprogramma bij medewerkers met constitutioneel eczeem op te zetten vanwege het theoretisch te verwachten gunstige effect. Als voorbeeld voor deze interventies wordt gewezen op de richtlijn 'preventie contacteczeem' van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB, www.nvab-online.nl). Met betrekking tot re-integratie naar werk blijken er verschillende opinies te zijn. Deze variëren van het opstarten van werk als de klachten verdwenen zijn, tot het doorwerken afhankelijk van de ernst van constitutioneel eczeem.

Wat is het effect van handschoenen en neutrale zalven / crèmes bij constitutioneel eczeem?

Vanwege het te verwachten positieve effect, wordt aanbevolen om handschoenen te dragen bij irritatieve arbeidsomstandigheden (nat werk, irriterende stoffen, et cetera.). Hierbij is het belangrijk de juiste keuze voor het handschoenmateriaal te maken, op grond van het product en / of de stof waartegen de handschoen moet beschermen. Schakel bij onvoldoende kennis de bedrijfsarts in. Het dragen van afsluitende handschoenen dient vermeden te worden. De richtlijnwerkgroep beveelt het dragen van beschermende handschoenen mét een katoenen binnenhandschoen aan. Het gebruik van specifieke zalven of crèmes op het werk wordt niet aanbevolen, wel is het nuttig om zalven of vette crèmes te gebruiken om uitdroging van de huid tegen te gaan. Dit zorgt ervoor dat de huid minder gevoelig is voor prikkels zodat er minder medicinale zalf hoeft te worden gebruikt.

Voorlichting en begeleiding

Wat is het effect van voorlichting en begeleiding bij constitutioneel eczeem?

Voorlichting en begeleiding, gericht op zowel de lichamelijke als psychosociale aspecten van het hebben van eczeem, vormen een wezenlijk onderdeel van de behandeling. De reden hiervoor is dat de leefregels en de therapie bij eczeem ingrijpend kunnen zijn. Goede voorlichting en begeleiding zijn essentieel, zeker ook voor ouders van (kleine) kinderen met ernstig eczeem.

Individuele voorlichting en begeleiding kan door de behandelaar vaak zelf gegeven worden. Als hiervoor onvoldoende mogelijkheden zijn, beveelt de richtlijnwerkgroep aan om deskundige verpleegkundigen in te zetten tijdens spreekuren, dagbehandeling of in de thuissituatie. Ook kunnen psychologische consulten, bij complexe psychosociale problematiek, nodig zijn.

De behandeling van constitutioneel eczeem bij kinderen door verpleegkundig specialisten onder supervisie van dermatologen lijkt bovendien kostenbesparend en kosteneffectief ten opzichte van zorg door dermatologen. Het valt daarom te overwegen behandeling van kinderen met constitutioneel eczeem door verpleegkundig specialisten te laten verrichten.

Naast voorlichting en begeleiding in een consult (met verpleegkundige of dermatoloog) kan ook E-health hierbij behulpzaam zijn. E-Health, zoals e-consulten, online monitoring en zelfmanagement cursussen, kan de gebruikelijke follow-up consulten van patiënten met mild tot matig ernstig constitutioneel eczeem op termijn voor een deel vervangen.

Welke factoren beïnvloeden de therapietrouw bij patiënten met constitutioneel eczeem?

Voor therapietrouw is een goede arts-patiëntrelatie van belang, evenals begeleiding, voorlichting en waarachtige samenspraak over de behandeling tussen arts en patiënt. Een duidelijke en objectieve uitleg over de werking en bijwerking van de behandeling, over het afbouwen van de therapie, over het chronische en grillige beloop van de ziekte en de invloed van allergieën zijn daarbij onontbeerlijk.

Wat is de rol van de patiëntenvereniging VMCE?

Alle (ouders van) patiënten dienen op de hoogte te worden gesteld van het bestaan van de Vereniging voor Mensen met Constitutioneel Eczeem (VMCE). Deze patiëntenvereniging kan via haar diensten behulpzaam zijn in het beter leven met eczeem, in alle opzichten: door middel van contact, voorlichting en het behartigen van de algemene belangen (zoals behandelingen en vergoedingen).