

Acne

Puistjes, jeugdpuistjes

Van dit onderwerp is ook een [informatiefilmpje](#) beschikbaar

■ Wat is acne?

Acne vulgaris, kortweg acne genoemd, is de medische term voor jeugdpuistjes. Vrijwel iedereen krijgt in de puberteit acne. Bij de een zijn het enkele puistjes, bij de ander is het een uitgebreide huidaandoening die veel psychische problemen kan geven en het plezier in het dagelijks leven kan vergallen. Acne kan soms ook na de puberteit blijven bestaan of pas op volwassen leeftijd beginnen.

■ Hoe ontstaat acne?

Acne berust op een ontsteking van de huid rondom de talgklieren (talgklierfollikels). Bij het ontstaan van acne spelen verschillende factoren een rol. In de meeste gevallen begint acne in de puberteit, wanneer de huid onder invloed van hormonen allerlei veranderingen ondergaat.

De talgklieren in het gezicht, op de rug en de borst worden groter en produceren meer huidsmeer of talg. Indien er teveel talg wordt afgescheiden, kan de talg zich ophopen en kan de uitvoergang van de talgklier verstopt raken. Deze talgophopingen worden mee-eters of comedonen genoemd. Er zijn oppervlakkige, open mee-eters (zwarte comedonen) en meer onderhuids gelegen, gesloten mee-eters (witte comedonen). De talgophoping wordt nog versterkt door toegenomen verhoorning van de afvoergang van de talgklier, waardoor deze nauwer wordt. In de talgklieren bevinden zich bacteriën die de talg omzetten in vetzuren. Door de opgehoopte talg en de irriterende vrije vetzuren zet de verstopte follikel steeds verder uit en scheurt uiteindelijk open. De irriterende stoffen komen in de aangrenzende huid terecht en veroorzaken een ontsteking. Hierdoor ontstaan pukkels en puistjes.

Sommige vormen van acne ontstaan door uitwendige factoren. Meestal gaat het dan om contact met stoffen die een verstopping van de talgklier veroorzaken, zoals sommige cosmetica. Verder moet gedacht worden aan oliehoudende of chemische producten in bepaalde beroepen en industrieën. Ook mechanische factoren (druk en wrijven) kunnen een bestaande acne verergeren. Voorbeelden hiervan zijn acne onder de kinrand van een helm en op het voorhoofd onder een voorhoofdsband.

Tenslotte zijn er nog verschillende geneesmiddelen die aanleiding kunnen geven tot het ontstaan of verergeren van acne, bijvoorbeeld prednison en middelen tegen tuberculose en epilepsie.

■ Acne wordt niet veroorzaakt door:

- Het eten van bepaald voedsel. Vooral varkensvlees, chocola en patat worden als de boosdoeners beschouwd. Het is vooralsnog niet gelukt dit verband door middel van goed wetenschappelijk onderzoek aan te tonen. Ook voedselallergie speelt bij acne geen rol
- Een vitaminedekort. Het heeft dan ook geen zin vitaminepreparaten tegen acne te slikken
- Slechte hygiëne. Hygiëne houdt geen verband met acne
- Infecties. Acne is geen infectieziekte en wordt dus nooit van de ene mens op de andere overgedragen
- Transpiratie. Talgvorming en transpiratie hebben niets met elkaar te maken. Sterk transpireren heeft geen invloed op de ernst van acne
- Spanningen of stress. Eerder is het omgekeerde het geval; een ernstige acne kan aanzienlijke psychische spanningen oproepen (minderwaardigheidsgevoel).

■ Wat zijn de verschijnselen?

Acne vulgaris wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van mee-eters (comedonen), rode pukkels (papels) en puistjes (pustels). Als er een hevige ontsteking is, ontstaan onderhuidse ontstekingen die na genezing lelijke littekens kunnen achterlaten.

■ Bijzondere vormen van acne

Acne conglobata is een ernstige vorm die voornamelijk bij mannen voorkomt en vaak lang na het 20ste jaar blijft bestaan. De ontstekingen verlopen veel heviger dan bij de gewone acne (acne vulgaris). De schouders, de rug en de borst zijn over het algemeen erger aangedaan dan het gezicht. Kenmerkend zijn de dubbelcomedonen, grote onderhuidse knobbels en abscessen (met pus gevulde holtes), die uiteindelijk genezen met achterlating van ontsierende littekens.

Soms komt acne voor op ongewone plaatsen, zoals in de oksels, de liezen, onder de borsten en op de billen (ectopische acne). Mee-eters vormen een belangrijke aanwijzing dat het om acne gaat. De steeds terugkerende ontstekingen en abscessen kunnen veel ongemak veroorzaken. Deze vorm van acne komt meestal voor na het 20ste levensjaar, vooral bij rokers.

Sommige mensen met acne, veelal jonge vrouwen met geringe acne, kunnen zo geobsedeerd raken door de huidaandoening, dat iedere pukkel wordt opengekrabd of uitgeknepen. Daardoor wordt de ontsteking alleen maar erger en ontstaat littekenvorming (acne excoriée).

■ Hoe wordt de diagnose gesteld?

Acne is over het algemeen gemakkelijk te herkennen, zodat de diagnose gewoonlijk kan worden gesteld op grond van de zichtbare afwijkingen. Aanvullend onderzoek is vrijwel nooit nodig. Acne wordt vaak op basis van het aantal pukkels en puistjes en de uitgebreidheid beoordeeld als mild, matig of ernstig. De aanwezigheid van littekens speelt mee in het beoordelen van de ernst van de acne.

■ Wat is de behandeling?

Hoewel de behandelingsmogelijkheden voor acne de laatste jaren enorm zijn toegenomen, blijft acne een aandoening met een chronisch karakter. Acne is niet van de ene op de andere dag verdwenen. Zelfs de lichtere vormen van acne vereisen vaak langdurige aandacht. Acne kan niet altijd worden genezen. Wel lukt het meestal ervoor te zorgen dat de acne 'rustig' wordt en zo blijft totdat het uiteindelijk vanzelf overgaat.

Een standaardbehandeling voor acne bestaat niet. Wanneer de ontstekingsverschijnselen op de voorgrond staan, is de behandeling anders dan wanneer het vooral om mee-eters gaat. De ernst van de aandoening, de klachten, het optreden van littekenvorming, maar ook leeftijd en geslacht, bepalen met welk anti-acne middel wordt gestart. Bij de behandeling heeft men de keuze uit diverse middelen die op verschillende manieren werken:

■ Middelen die de versterkte verhoorning van de afvoergang tegengaan

Hiertoe behoren benzoylperoxide, tretinoïne en adapaleen. Zij worden toegepast in een crème, gel of lotion. Deze middelen zorgen ervoor dat de huid afschilfert, zodat de talg gemakkelijk naar buiten kan. Het ontstaan van mee-eters wordt hierdoor tegengegaan. Daarnaast remt benzoylperoxide ook in geringe mate de bacteriegroei. Bij lichte vormen van acne kan met benzoylperoxide, tretinoïne of adapaleen eenmaal per dag worden volstaan. Een bezwaar van benzoylperoxide, tretinoïne en adapaleen is dat deze stoffen de huid in het begin van de behandeling dikwijls irriteren. Zo nodig kan daarom de sterkte worden verlaagd of kan het middel om de dag worden aangebracht.

■ Middelen die de groei van bacteriën tegengaan

Behalve het al genoemde benzoylperoxide zijn het vooral antibiotica die de groei van bacteriën tegengaan. Zij kunnen zowel uitwendig als inwendig worden toegepast, vaak in combinatie met tretinoïne, adapaleen of benzoylperoxide. Antibiotica worden meestal gebruikt voor de matige tot ernstige acne. De antibiotica die het meest inwendig worden gebruikt zijn doxycycline en minocycline. Indien voor een dergelijke behandeling gekozen wordt, dient het antibioticum langere tijd (drie tot maximaal 6 maanden) gegeven te worden. Antibiotica die uitwendig in een gel of lotion worden toegepast, zijn erythromycine en clindamycine.

■ Middelen die de ontsteking remmen

Sommige antibiotica, waaronder de eerdergenoemde doxycycline en minocycline, hebben tevens een ontstekingsremmende werking.

■ Middelen die de talgvorming verminderen

Van 'de pil' is bekend dat deze de talgvorming kan beïnvloeden. Er zijn anticonceptiepillen op de markt die een gunstig effect hebben op acne. Deze behandeling wordt aanbevolen voor vrouwen die naast de acnebehandeling ook een anticonceptiepil willen gebruiken. Als u voor deze behandeling kiest, is het goed te weten dat deze middelen een verhoogd risico op trombose met zich meebrengen. Dit risico zal uw arts met u bespreken.

Een ander middel dat de talgproductie onderdrukt, is isotretinoïne. Dit geneesmiddel bevat een stof die verwant is aan vitamine A. Het is een zeer effectief middel voor inwendig gebruik. Naast onderdrukking van de talgproductie heeft isotretinoïne een remmend effect op de abnormale verhoorning in de afvoergang van de talgklier en onderdrukt het de ontstekingsreactie. Het wordt uitsluitend voorgeschreven bij ernstige vormen van acne, die onvoldoende reageren op andere middelen.

De meest voorkomende bijwerking is uitdroging van de lippen, het neusslijmvlies, de ogen en de huid. Soms kunnen leverenzymen en vetten in het bloed stijgen tijdens de behandeling. Daarom is bloedonderzoek nodig.

Isotretinoïne heeft ernstige risico's bij gebruik tijdens de zwangerschap. Als gevolg hiervan kunnen ernstige aangeboren afwijkingen ontstaan. Om die reden moet een eventuele zwangerschap worden uitgesloten voordat de behandeling kan beginnen. Tevens moeten vrouwen in de vruchtbare levensfase extra maatregelen nemen om zwangerschap te voorkomen tijdens de behandeling en tot een maand na staken van de behandeling. De voor- en nadelen van deze behandeling dienen zorgvuldig tegen elkaar te worden afgewogen.

■ Psychotherapie

Als de puistjes het dagelijkse leven dusdanig vergallen dat nergens anders meer aan gedacht kan worden en sombere gevoelens overheersen, kan psychotherapie een zinvolle bijdrage leveren. Gedragstherapie kan helpen om verlost te worden van de drang om steeds aan ieder pukkelkje te zitten, waardoor acne immers verergerd of in stand wordt gehouden.

■ Wat kunt u zelf nog doen?

De ultraviolette stralen in zonlicht kunnen tijdelijk een gunstige invloed hebben op acne. Een te intensieve blootstelling aan zonlicht of aan kunstmatige uv-bronnen wordt ontraden in verband met het risico op huidkanker. Overdaad schaadt! Het is belangrijk zich te realiseren dat sommige behandelingen die de dokter heeft voorgeschreven tegen acne (zoals isotretinoïne en bepaalde antibiotica) de huid als het ware extra gevoelig maken voor zonlicht.

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



■ Afbeelding



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

