



# Let op de kleine lettertjes ...

F.A.J. Lijten<sup>1</sup>, S.R.P. Dodemont<sup>2</sup>

Op verzoek van de plastisch chirurg zagen wij een 51-jarige patiënte op de polikliniek Dermatologie nadat zij op de afdeling Plastische Chirurgie twee weken eerder een solide basaalcelcarcinoom rechts frontaal had laten excideren. Patiënte had sinds een week last van erytheem, jeuk en fijne schilfering rondom het litteken. In verband met verdenking op een wondinfectie was de plastisch chirurg behandeling gestart met amoxicilline/clavulaanzuur 500/125 mg driemaal daags; echter, zonder verbetering van het beeld.

Klinisch zagen wij rechts frontaal een slank litteken met centraal een miliaire dehiscentie met een kleine hemorrhagische crust (figuur 1 en 2). Rondom het litteken was er een kinderhandpalmgrote matig scherp begrensde erythemateuze plaque met fijne squamae en zeer milde hyperpigmentatie. Patiënte was niet bekend met een atopische constitutie, voelde zich niet ziek en had geen koorts. Zij had nooit uitvloed uit het litteken bemerkt.

Bij navraag gebruikte zij reeds tien dagen een littekencrème rondom het litteken om dit soepel te houden. Bij inspectie van

de tube bleek zij echter driemaal daags een littekenwasgel te gebruiken in plaats van een littekencrème. Zij had het middel dan ook nooit afgespoeld.

## DIAGNOSE

Irritatief contacteczeem ten gevolge van littekenwasgel.

De wasgel werd gestaakt en de huid genas restloos binnen enkele dagen met triamcinolonacetonidezalf 1 mg/g eenmaal daags.



Figuur 1. Rechts frontaal een litteken met miliaire dehiscentie en rondom matig scherp begrensde erytheem met fijne squamae.



Figuur 2. Detailopname van het irritatief contacteczeem rechts frontaal.

## CORRESPONDENTIEADRES

Floor Lijten

E-mail: Floorlijten@gmail.com

<sup>1</sup> Anios dermatologie, afdeling Dermatologie, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

<sup>2</sup> Dermatoloog, afdeling Dermatologie, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven