



Vliegende fakirs

R.C. Beljaards

Dankzij snel toenemende inzichten in de immunologie en de daaraan gerelateerde klinische toepassingen is de dermatologische praktijk in de afgelopen grofweg tien jaar fors veranderd. Een kleine dertig jaar geleden had ik twee jongvolwassen broers onder mijn hoede, beiden met een zeer ernstige psoriasis. De impact op hun sociale leven en hun werk als golfprofessional was immens. Regelmatig braken ze door hun behandelingen heen en volgde weer een opname. In de klinische setting was uiteindelijk ook niet meer te bieden dan intensieve zelfbehandelingen met pix lithanthracis of cignoline, onder de paarse lakens.

Vijftien jaar later hoorde ik professor Jan Bos voor het eerst over anti-TNF- α therapie spreken tijdens een symposium in de Efteling. Omgeven door de Vliegende Fakir, Python en de Dansende Waterlelies leek het bijkans wel een sprookje. En nu behandelen we onze patiënten met ernstige psoriasis met targeted therapy, alsof deze therapieën er altijd zijn geweest. Van TNF- α , via IL23- naar IL17-antagonisten, small molecules: in mijn brievenbus buitelen de advertenties van de farmaceuten over elkaar. En ondertussen breiden de indicatiegebieden snel uit: melanomen, cutane lymfomen, urticaria, atopisch eczeem, vitiligo.

Hoe anders is dat gesteld voor actinische keratosen? Voor deze meest voorkomende aandoening in ons spreekuur bestaat geen high-end behandeling. We schuren, verdampen, etsen en vriezen er elke dag lustig op los. Ofschoon deze behandelingen als uit de gereedschapskist van een timmerman lijken te zijn gegrepen, zijn ook zij bijzonder. Immers, ze maken gebruik van een bijzonder mechanisme dat de huid als vrijwel het

enige orgaan kent: dat van regeneratie. In de evolutie is het een bekend mechanisme; snijdt een worm doormidden en er kruipen twee organismen weg. Helaas hebben wij mensen als hoog doorgedifferentieerde wezens dat kunstje verloren. De tandarts trekt een kies en er resteert een gapend gat. De oogarts verwijdert een lens maar zal dit met een kunstlens moeten oplossen. Echter hoezee voor dermatologen: wij kunnen de epidermis verwijderen en deze groeit zomaar opnieuw aan. Dagelijks maken wij er dankbaar gebruik van. Bijvoorbeeld bij de extractie van een nagel, of een Mohs' procedure op de neus met genezing per secundam. Dit sterke staaltje danken wij aan de kiemcellen die in de huid nog volop actief zijn. Best jammer dat we er niet meer gebruik van kunnen maken. Want, ofschoon de precieze origine van de cellen waaruit het basaalcelcarcinoom is opgebouwd nog immer niet is achterhaald, imponeren ook deze als kiemcellen. Stel je toch eens voor dat we het basaalcelcarcinoom niet als een maligniteit zouden zien maar als een door God gegeven bron van weefsel waar we bijvoorbeeld haarfollikels van zouden kunnen maken. De kalende man zou resoluut in de zon gaan zitten.

En hoe gaat het nu met de twee broers? Met dank aan hun biological gaan ze inmiddels met een PASI-score van nagenoeg nul door het leven. Wat een onwaarschijnlijke verbetering van de kwaliteit van leven. Wie had dat dertig jaar geleden kunnen bedenken?

CORRESPONDENTIEADRES

Rob Beljaards

E-mail: r.beljaards@nvdv.nl

