



# Stapsgewijze topicale behandeling van constitutioneel eczeem

*Een praktische vertaling van de modulair herziene richtlijn 'Constitutioneel eczeem' en het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project voor alle zorgverleners betrokken bij de zorg voor mensen met constitutioneel eczeem*

Expertisegroep Constitutioneel Eczeem\*

*Dit artikel is begin 2025 online gepubliceerd op de website van de NVDV ([www.nvdv.nl](http://www.nvdv.nl)). Voor dit themanummer is de tekst verkort weergegeven.*

Constitutioneel eczeem (CE) is een veelvoorkomende chronische huidaandoening die goed behandeld kan worden. [1,2] Deze behandeling is echter complex voor patiënten, mede door het dagelijks toepassen van diverse zalven en het vermijden van uitlokkende factoren. [2] Dat vergt een persoonlijke benadering en begeleiding, die volgens het Zinnige Zorg-verbetersignalement verbeterd kan worden. [3] Om dat te bereiken zijn afspraken gemaakt met partijen uit het veld, waaronder: (a) volg de 'stepped care'-aanpak uit de richtlijnen; (b) zorg voor goede voorlichting die aansluit bij de behoeften van de patiënt; (c) geef voldoende begeleiding bij het gebruik van zalven; en (d) verbeter de voorlichting over de behandelmogelijkheden. [3] Dit artikel is een praktische vertaling van de modulair herziene richtlijn CE [4], de NHG-Standaard [5] en het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project (NCEP) [6,7] met als doel zorgverleners te ondersteunen bij het toepassen van de stapsgewijze topicale behandeling van CE. Systemische behandeling valt buiten de reikwijdte van dit artikel.

## STAPSGEWIJZE TOPICALE BEHANDELING

Het doel van de eczeembehandeling is om de patiënt klachtenvrij te krijgen en belemmeringen in zijn ontwikkeling en dagelijks leven alsook comorbiditeit te voorkomen. Bij de meeste patiënten volstaan leefstijladviezen en een lokale behandeling met basiszalven en corticosteroidzalven. Patiënten voeren deze behandeling in de thuissituatie uit. Daarom is zelfmanagement een belangrijk onderdeel van de behandeling. Zelfmanagement vergt naast een passende therapie ook goede begeleiding en duidelijke uitleg over het chronisch recidiverende beloop, uitlokkende factoren en de oorzaken van CE (zie kader). Slechts een klein deel van de patiënten komt in aanmerking voor andere behandelingen. In figuur 1 staat de

stapsgewijze behandeling van CE weergegeven. De basis van deze stepped-care bespreken we in dit artikel.

## Patiënteducatie en begeleiding

Begeleiding en patiënteducatie zijn onmisbaar voor goede eczeemzorg. Op basis van richtlijnen, onderzoek en expert opinions geeft het NCEP toegankelijke informatie en praktische adviezen, onafhankelijk van de ernst van het eczeem. [7]

## Leefstijladviezen

Daarnaast zijn er leefstijladviezen waaronder het advies in plaats van te krabben te kloppen, knijpen, wrijven, blazen of koelen en de nagels kort te houden. Patiënten met matig of ernstig CE kunnen een verbandpak of verbandhandschoenen dragen als zij krabben tijdens het slapen. Water, zeep en shampoo drogen de huid uit. Adviseer om kort (5-10 minuten) en weinig frequent (maximaal 1 keer per dag) te douchen of baden, handwarm water (maximaal 37/ 38°C) te gebruiken, en na het douchen of baden de huid droog te deppen met een handdoek en het lichaam helemaal in te smeren met een basiszalf. Warm en koud weer kunnen het eczeem verergeren door de wisselende luchtvochtigheid. Adviseer daarom in de zomer om het huis koel en fris te houden en in de winter om vaker een basiszalf te smeren of een vette basiszalf te

### INFORMEER DE PATIËNT OVER:

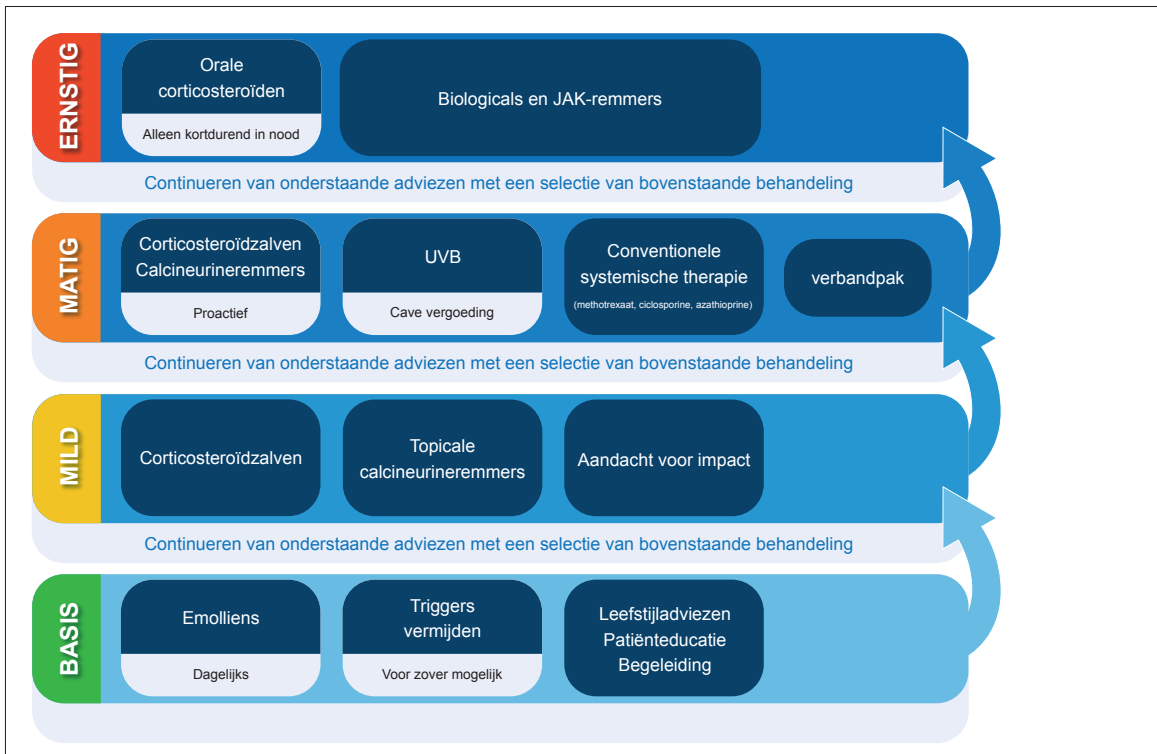
- wat constitutioneel eczeem (CE) is en wat de oorzaken ervan zijn;
- het chronische beloop van CE;
- welke omgevingsfactoren een rol spelen bij CE en identificeer triggers;
- de mogelijke psychosociale impact van CE;
- leefstijladviezen;
- de behandeling en hoe je die praktisch moet uitvoeren.

\* De namen van de leden van de expertisegroep, die allen auteurs van dit artikel zijn, staan vermeld in het kader onderaan de tekst.

gebruiken en de verwarming niet hoger te zetten dan 19°C. Daarnaast wordt het dragen van synthetische en wollen kleding afgeraden, terwijl kleding van katoen, bamboe of zijde juist wordt aanbevolen (zie [www.eczeemwijzer.nl](http://www.eczeemwijzer.nl)).

### Verbandmiddelen

In de modulair herziene richtlijn 'Constitutioneel eczeem' wordt het gebruik van verbandmiddelen geadviseerd als corticosteroid-sparende en jeukstillende therapie in aanvulling



Figuur 1. Stapsgewijze topicale behandeling van constitutioneel eczeem. Bij kinderen met matig tot ernstig CE kan in centra met expertise gestart worden met een behandeling met conventionele systemische middelen of de nieuwere systemische middelen zoals biologicals of JAK-remmers. De stap met conventionele systemische medicatie kan overgeslagen worden bij kinderen.

### PRAKTISCHE ADVIEZEN BASISZALVEN

- Op het **hele** lichaam
- Met de **haarrichting** mee
- Blijven gebruiken, ook als eczeem rustig of weg is
- Eerst **corticosteroïdzalf**, dan pas basiszalf (30-60min later), of op ander moment van de dag (maar niet mengen)
- Minstens **1** keer per dag, liefst vaker. In ieder geval **na bad of douche**
- Schrijf altijd **voldoende tubes** voor
- Hoeveelheid naar behoefte, mag **ruim** zijn

**BASISZALVEN**  
NVDV Richtlijn CE 2024

Figuur 2. Praktische adviezen voor het gebruik van basiszalven.

op de behandeling met zalven in de eerste en tweede lijn bij patiënten met matig tot ernstig CE. Er wordt geen uitspraak gedaan over welk type verbandmiddel de voorkeur geniet, maar voor antibacteriële verbandmiddelen is geen meerwaarde aangetoond ten opzichte van niet-antibacteriële verbandmiddelen.. Het effect van het verbandmiddel moet na 6-12 maanden geëvalueerd worden. Een deel van de verbandmiddelen wordt vergoed, mits voorgeschreven aan patiënten met matig tot ernstig CE door een arts of verpleegkundig specialist.

### Basiszalven

Alle patiënten met CE hebben in meer of mindere mate last van een droge huid (xerosis cutis), doordat de huidbarrière is verstoord. Daarom wordt een onderhoudsbehandeling met – liefst zo vet mogelijke – basiszalf aanbevolen, ook als het eczeem onder controle is. [4-7]

Basiszalven worden ook wel emolliëns, vette zalven, onderhoudszalven of indifferente zalven genoemd. Veelvuldig gebruik van een basiszalf vermindert de benodigde hoeveelheid corticosteroidzalf. [8]

Zie figuur 2 voor praktische adviezen voor het gebruik van basiszalven. [7] Adviseer om minstens eenmaal per dag, maar bij voorkeur vaker, de gehele huid – dus niet alleen de eczeemplekken – met de haarrichting mee ruim in te smeren met een basiszalf, onafhankelijk van de ziekteactiviteit. [7] Kies samen met de patiënt de best passende zalf en één of meerdere geschikte momenten van de dag om te smeren, sowieso na douchen en baden.

### Zalven met corticosteroiden

Corticosteroiden onderdrukken de ontstekingsreactie en gaan








jeuk tegen. [9,10] Behandeling met corticosteroidzalven vormt naast basiszalven en leefstijladviezen het fundament van de behandeling van CE. Praktische adviezen voor het gebruik van zalven met corticosteroiden staan vermeld in figuur 3. [7,10] In figuur 4 is weergegeven welke klasse corticosteroidzalf op welke leeftijd geschikt is voor welk lichaamsdeel. [4,7] Bij kinderen wordt het gebruik van klasse 4-zalven afgeraden vanwege het risico op bijwerkingen. [4]



Adviseer om alle eczeemplekken in te smeren zodra het eczeem zichtbaar of voelbaar is, ook de plekken met open wondjes [7,10] Eenmaal daags smeren is afdoende; tweemaal daags smeren heeft geen therapeutische meerwaarde, maar geeft wel meer risico op bijwerkingen. [10]

De hoeveelheid te smeren corticosteroidzalf wordt uitgedrukt in het aantal vingertopeenheden (VTE's). Eén VTE is gelijk aan een streep zalf ter lengte van het laatste wijsvingerkootje van een volwassene en komt overeen met ongeveer 0,5 g zalf (zie figuur 5 en figuur 6). [4-10]

In het begin van de behandeling of tijdens een exacerbatie (dus in de acute fase) gebruikt de patiënt de corticosteroidzalf elke dag (dagelijks) één keer. Vanwege het risico op bijwerkingen wordt aangeraden om corticosteroiden uit de klassen 2, 3 en 4 niet langer dan 4 weken dagelijks te gebruiken. Informeer patiënten om contact op te nemen als na enkele weken dagelijks smeren geen verbetering van het eczeem optreedt. Als blijkt dat de behandeling onvoldoende effect heeft ondanks correct gebruik, kan (tijdelijk) een zalf uit een hogere klasse worden voorgeschreven. Zodra de roodheid, zwelling en jeuk afnemen, moet de patiënt niet direct stoppen met smeren, maar het gebruik van de corticosteroidzalf afbouwen.

PRAKTISCHE ADVIEZEN CORTICOIDZALVEN

<p> Op de <b>eczeemplekken</b>, zodra deze voelbaar of zichtbaar zijn</p> <p> Met de juiste <b>klasse</b> op de juiste <b>plek</b></p> <p> <b>1 maal per dag</b> aanbrengen corticosteroidzalf is voldoende</p> <p> Volgens de <b>vingertopeenheid</b></p>	<p> Met <b>afbouwschema</b> tijdens de acute fase</p> <p> In <b>onderhoudsfase</b> maximale hoeveelheden per week en intermitterend</p> <p> Eerst <b>corticosteroidzalf</b>, dan pas basiszalf (30-60min later), of op ander moment van de dag (maar niet mengen)</p>
--	--

 **Schrijf altijd voldoende tubes voor** 

## CORTICOSTEROÏDZALVEN

NVDV Leidraad Dermacorticosteroiden 2019, NVDV Richtlijn CE 2024

Figuur 3. Praktische adviezen voor het gebruik van zalven met corticosteroiden.

Afbouwen wordt aangeraden om bijwerkingen en opvlamming van het eczeem te voorkomen. Er zijn verschillende afbouwschema's (zie figuur 7). [7,10]

Een deel van de patiënten kan de corticosteroidzalf niet volledig afbouwen en zal een aantal dagen per week moeten blijven smeren om het eczeem onder controle te houden (dit is

de onderhoudsfase). [7,10] Bijvoorbeeld 4 opeenvolgende dagen, gevolgd door 3 dagen geen medicijnzalf smeren (zie figuur 8). [12] Deze vorm van intermitterend smeren beperkt het risico op bijwerkingen. In figuur 9 is uitgewerkt wat de aanbevolen maximale hoeveelheid corticosteroid per klasse is die kinderen (<2 jaar of ≥2 jaar) en volwassenen wekelijks mogen smeren tijdens de onderhoudsfase. [4,7,10]

**WELKE KLASSE WAAR AFHANKELIJK VAN PLEK OP HET LICHAAM EN LEEFTIJD**

	Romp, ledematen, handen en voeten	Gelaat, oksels, liezen en genitaliën	Schedel (behaarde hoofd)	Hals en oren
<b>Kinderen ≤ 2 jaar</b>	1,2	1	1,2	1,2
<b>Kinderen &gt; 2 jaar</b>	1,2,3	1,2	2,3	1,2,3
<b>Volwassenen</b>	1,2,3,4	1,2	2,3,4	1,2,3

**WELKE KLASSE CORTICOSTEROÏDZALF WAAR?**  
 NVDV richtlijn CE 2024

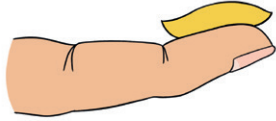
Figuur 4. Gebruik van zalven met corticosteroiden per klasse, leeftijd en lichaamsdeel. \* Als blijkt dat de behandeling onvoldoende effect heeft ondanks correct gebruik, kan (tijdelijk) een zalf uit een hogere klasse worden voorgeschreven.

**DE VINGERTOPEENHEID**

**DE VINGERTOPEENHEID UITGELEGD**  
 NVDV Leidraad Dermatocorticosteroiden 2019

Figuur 5. Vingertopeenheid (VTE).

## HOEVEEL CORTICOSTEROÏDZALF PER KEER PER LEEFTIJD



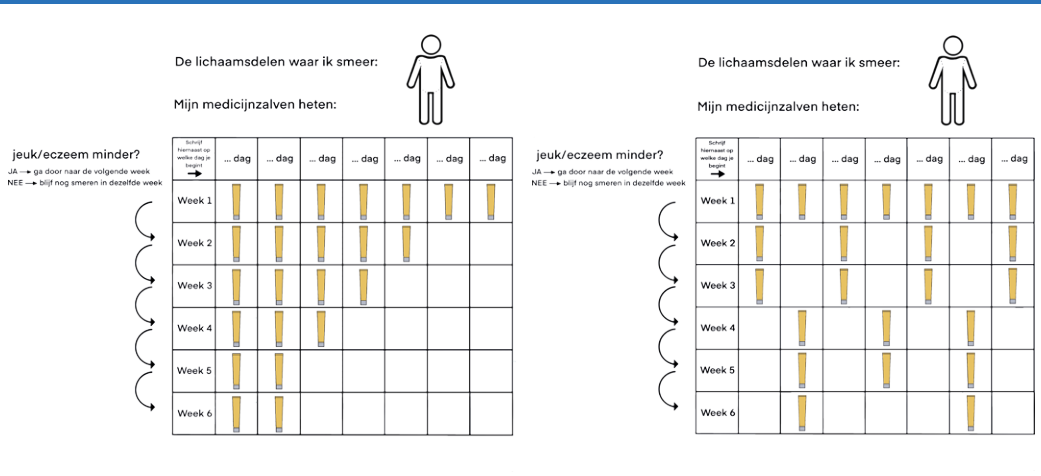
Lichaamsdeel	Aantal vingertoppen medicijnzalf of medicijncreme					
	Volwassenen	Kind 11-16 jaar	Kind 6-10 jaar	Kind 3-5 jaar	Kind 1-2 jaar	Baby 3-12 mnd
Hoofd en hals	2,5	2,5	2	1,5	1,5	1
Arm en hand	4	3	2,5	2	1,5	1
Been en voet	8	6	4,5	3	2	1,5
Voorkant romp	7	5	3,5	3	2	1
Rug en billen	7	6	5	3,5	3	1,5
Hele lichaam	40,5	31,5	24,5	18	13,5	8,5

## DE VINGERTOPEENHEID UITGELEGD

NVDV Leidraad Dermatocorticosteroiden 2019

Figuur 6. Hoeveelheid te smeren zalf met corticosteroiden, uitgedrukt in vingertopeenheden (VTE's).

## VOORBEELD: WANNEER SMEREN TIJDENS DE ACUTE FASE (VOLGENS AFBOUWSCHEMA)



## CORTICOSTEROÏDZALF TIJDENS DE ACUTE FASE

NVDV Leidraad Dermatocorticosteroiden 2019

Figuur 7. Gebruik van zalven met corticosteroiden tijdens de acute fase.

Als corticosteroidzalf en basiszalf bij het aanbrengen gemengd worden werkt de medicijnzalf (het corticosteroid) minder goed door verdunning en een verminderde opname in de huid. Adviseer daarom om eerst de eczeemplekken in te smeren met corticosteroidzalf, en pas 30-60 minuten later het gehele lichaam met basiszalf. Patiënten die niet willen wachten, kunnen ervoor kiezen om direct na gebruik van corticos-

teroidzalf het hele lichaam –uitgezonderd de eczeemplekken – in te smeren met basiszalf. Adviseer patiënten die de zalven op 2 verschillende momenten van de dag willen gebruiken om de basiszalf na het douchen te smeren en de corticosteroidzalf op een ander dagdeel. Leg uit dat het gebruik corticosteroidzalf veilig is; dit geldt evenzeer voor jarenlang gebruik, mits de smeerinstructies adequaat worden opgevolgd. [10]

### VOORBEELD: WANNEER SMEREN TIJDENS DE ONDERHOUDSFASE (INTERMITTEREND)

De lichaamsdelen waar ik smeer:



Mijn medicijnzalven heten:

Schrijf hiernaast op welke dag je begint →	... dag	... dag	... dag	... dag	... dag	... dag	... dag
Week 1							
Week 2							
Week 3 en verder							

## CORTICOSTEROÏDZALF TIJDENS ONDERHOUDSFASE

NVDV Leidraad Dermatocorticosteroiden 2019

Figuur 8. Gebruik van zalven met corticosteroiden tijdens de onderhoudsfase.

### HOEVEEL CORTICOSTEROÏDZALF MAXIMAAL PER WEEK TIJDENS DE ONDERHOUDSFASE

	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4
<b>Kinderen &lt; 2 jaar</b>	30	30	kortdurend	*
<b>Kinderen ≥ 2 jaar</b>	60	60	50	*
<b>Volwassenen</b>	Geen beperking	100	100	50

\* Geen gegevens beschikbaar

## HOEVEEL CORTICOSTEROÏDZALF PER WEEK?

NVDV Leidraad Dermatocorticosteroiden 2019

Figuur 9. Aanbevolen maximale hoeveelheid (in gram/week) corticosteroid per klasse die kinderen en volwassenen mogen smeren tijdens de onderhoudsfase.

### Zalven met calcineurineremmers

Calcineurineremmer-bevattende zalven, zoals pimecrolimus (alleen als crème beschikbaar) en tacrolimus (alleen als zalf beschikbaar), zijn geïndiceerd voor de behandeling van volwassenen en kinderen ≥3 maanden (pimecrolimus) of ≥2 jaar (tacrolimus) met matig tot ernstig CE. [11]

Tacrolimus is beschikbaar in zalf 0,03% (vanaf 2 tot 16 jaar) en zalf 0,1% (vanaf 16 jaar). Tacrolimus 0,1% heeft een effectiviteit die gelijk is aan die van hydrocortisonbutyraat (klasse 2); de effectiviteit van tacrolimus 0,03% en pimecrolimus 1% is hoger dan die van hydrocortisonacetaat (klasse 1), maar lager dan die van hydrocortisonbutyraat (klasse 2). [11]

Op basis van 'expert opinion' blijken zalven met calcineurineremmers geschikt te zijn om te gebruiken: ter ondersteuning van het afbouwen van het gebruik van een corticosteroidzalf (de calcineurineremmers-bevattende zalf wordt bijvoorbeeld gesmeerd op dagen waarop geen corticosteroidzalf wordt gesmeerd); als onderhoudsbehandeling ter voorkoming van exacerbaties; als primaire behandeling voor CE van de gevoelige huid, zoals gelaat, oogleden en lichaamspleoien; en als corticosteroid-sparende therapie. Zalven met calcineurineremmers zijn niet geschikt voor gebruik in de acute fase van CE vanwege bijwerkingen van de calcineurineremmer, zoals een branderig gevoel. Bovendien zijn zalven met calcineurineremmers onvoldoende effectief in de acute fase van CE.

### Antihistaminica

Antihistaminica hebben geen invloed op het eczeem en maken derhalve niet standaard deel uit van de behandeling van patiënten met CE. Antihistaminica met een sederende werking kunnen wel voor een korte periode (dagen-weken) worden voorgeschreven aan patiënten  $\geq 1$  jaar met nachtelijke jeuk. [4] Ook als er naast CE sprake is van rhinoconjunctivitis, kunnen antihistaminica geïndiceerd zijn.

### BELEMMERENDE FACTOREN

Hoewel CE in de regel goed te behandelen is, kunnen diverse factoren ertoe leiden dat de behandeling toch onvoldoende effectief is, zoals het onvoldoende naleven van leefstijladviezen of onjuist zalfgebruik door de patiënt, inadequaat voorschrijfbeleid, een onjuiste diagnose of een bijkomende aandoening, zoals astma dat niet goed onder controle is of een contactallergie, zoals voor een bestanddeel van een zalf. Hierbij kunnen onvoldoende voorlichting en persoonlijke begeleiding, misinformatie (op sociale media of vanuit omgeving), onnodig complexe behandelingen met te veel zalven, tegenstrijdige smeerinstructies en corticofobie een belangrijke rol spelen. [12]

Smeerinstructies van de behandelend arts kunnen afwijken van die van de apotheker of van wat in de bijsluiter staat. Bespreek het gebruik met uw patiënt en vermeld de indicatie voor het gebruik van de zalven. Apothekers kunnen gerichtere adviezen geven als de patiënt of de voorschrijver – met goedkeuring van de patiënt – de indicatie van de zalven (op het recept) aangeeft.

Overmatige en irrealistische angst voor het gebruik van zalven met corticosteroiden (corticofobie), bijvoorbeeld vanwege (vermeende) bijwerkingen, is een belangrijke oorzaak van therapieontrouw en een suboptimale behandeling. Zorgen over bijwerkingen van corticosteroidzalven spelen niet alleen bij patiënten of ouders van patiënten, maar ook bij artsen, verpleegkundigen en apothekers(assistenten). [12] Wees je hiervan bewust en investeer vooral bij aanvang van de behandeling en tijdens elke controleafspraak in goede mondelinge en schriftelijke voorlichting, bespreek mogelijke angsten, ontkracht misvattingen en kaart vermeende (hormonale) bijwerkingen aan. Spreek liever over bijvoorbeeld 'medicijnzalf', 'zalf met corticosteroiden' of 'zalf met een ontstekingsremmende wer-

king' in plaats van 'hormoonzalf'. Naast corticofobie zijn ook smeermoeheid en beperkingen in zorgvaardigheden oorzaken van het onjuist toepassen van de therapie. Ook in die gevallen zijn goede begeleiding en op de patiënt afgestemde voorlichting cruciaal.

*Illustraties: Loes Vos en J.J.A.J van der Velden*

### DE KERN

- Wees je bewust van het belang van een passende behandeling.
- Investeer in goede voorlichting en begeleiding tijdens de topicale behandeling om zelfmanagement te stimuleren.
- Wees op de hoogte van de actuele behandelrichtlijnen en pas deze correct toe.

### TREFWOORDEN

Constitutioneel eczeem - stapsgewijze topicale behandeling – vingertopeenheid – kinderen – volwassenen - NCEP

### LEDEN VAN DE EXPERTISEGROEP

De expertisegroep Constitutioneel Eczeem bestaat uit de volgende personen: B.W.M. Arents (VMCE), prof. dr. M.S. de Bruin-Weller (UMC Utrecht), dr. J.J.E. van Everdingen (NVDV), dr. A.F.S. Galimont-Collen (Bravis ziekenhuis), dr. F.M. Garritsen (HagaZiekenhuis en Juliana Kinderziekenhuis), dr. S.M. Franken (Amsterdam UMC), dr. L.A.A. Gerbens (Amsterdam UMC), dr. A. Gostyrski (Maastricht MUMC+), dr. M. de Graaf (Utrecht UMC), dr. I.M. Haeck (UMC Utrecht), drs. E. de Jonge (Diakonessenhuis), dr. H.D. de Koning (Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis), dr. A.C.M. Kunkeler (Erasmus MC), dr. A.A. Meesters (Amsterdam UMC), drs. E.J. Mendels (Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis), dr. M.A. Middelkamp Hup (Amsterdam UMC), dr. A.J. Oosting (Spaarne Gasthuis), prof. dr. S.G.M.A. Pasmans (Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis), drs. K. Politiek (Medisch Centrum Leeuwarden), dr. A. Ragamin (LUMC), prof. dr. T. Rustemeyer (Amsterdam UMC, locatie VUmc), dr. M.L.A. Schuttelaar (UMC Groningen), drs. S.A.E. Stadhouders-Keet (Reinier de Graaf Gasthuis), drs. S. Stewart (IJsselland Ziekenhuis), dr. R.A. Tupker (St. Antonius Ziekenhuis), dr. A.M. van Tuyll van Serooskerken (HagaZiekenhuis), drs. K. Vogelaar-Burghout (Zaans Medisch Centrum) en dr. L.E.M. de Wijs (Erasmus MC).

### LITERATUUR

1. Langan SM, Irvine AD, Weidinger S. Atopic dermatitis. *Lancet*. 2020;396:345-60.
2. Wollenberg A, et al. European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema: part I and II. *JEADV*. 2022;36:1409-31 and 1904-26.

3. Verbetersignalement Zinnige Zorg voor mensen met eczeem of psoriasis. Diemen: Zorginstituut Nederland; 2022.
4. Richtlijn 'Constitutioneel eczeem'. Richtlijndatabase. Beschikbaar via: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/constitutioneel\\_eczeem](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/constitutioneel_eczeem). Geraadpleegd op 28 oktober 2024.
5. NHG-Standaard 'Eczeem'. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap; 2014.
6. Van Tuyl van Serooskerken AM, Haeck IM, de Bruin-Weller MS, et al. Nationaal Constitutioneel Eczeem Project Gestart. Optimalisatie van de zorgketen: het kan en moet beter. *Ned Tijdschr Dermatol Venereol.* 2023;1:43-6.
7. Eczeem door erfelijke aanleg (constitutioneel eczeem). Wat is het, wie helpt je en wat kun je zelf doen? Beschikbaar via: [www.eczeemwijzer.nl](http://www.eczeemwijzer.nl).
8. Van Zuuren EJ, Fedorowicz Z, Christensen R, Lavrijsen A, Arents BWM. Emollients and moisturisers for eczema. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Feb 6;2(2):CD012119.
9. Van Tuyl van Serooskerken AM, Pasmans S. Constitutioneel eczeem. In: *Werkboek Kinderallergologie*. De Groot H, Brand K, Emons J, Klok T, Landzaat L, Verheggen T, van de Vorst-van der Velde K, red. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde; 2023.
10. Leidraad Dermatocorticosteroiden Leidraad. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie; 2019.
11. Farmacotherapeutisch Kompas. Beschikbaar via: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>. Geraadpleegd op 4 juli 2024.
12. Ragamin A, van Halewijn K, Pasmans S, Bindels P. Constitutioneel eczeem: soms complex, maar goed te behandelen. *Huisarts Wet.* 2023;2:30-4.

---

### CORRESPONDENTIEADRES

Anne-Moon van Tuyl van Serooskerken

**E-mail:** [a.vantuylvanserooskerken@hagaziekenhuis.nl](mailto:a.vantuylvanserooskerken@hagaziekenhuis.nl)