

PUSTULOSIS PALMOPLANTARIS

Wat is pustulosis palmoplantaris?

Pustulosis palmoplantaris (ziekte van Andrews-Barber) is een zeldzame huidziekte waarbij er allemaal puskopjes ontstaan aan de voetzolen en aan de handpalmen. Deze puskopjes of puisten worden niet veroorzaakt door een infectie. Er zitten geen bacteriën in, de inhoud is steriel. De puskopjes zitten vol met witte bloedcellen (leukocyten). De huid is ook rood en schilferend, vervelt, en er kunnen pijnlijke kloven in ontstaan. Het beeld lijkt een beetje op psoriasis, maar het is toch een andere huidaandoening. Bijzonder is dat het vooral voorkomt bij rokers.

Hoe ziet pustulosis palmoplantaris er uit?

Er ontstaan aanvalsgewijs oppervlakkige puskopjes, met een doorsnede van 2-5 mm, op de voetzolen en/of de handpalmen, meestal beiderzijds. Bij 70% zit het aan handen en voeten, bij 20% alleen aan de voeten, en bij 10% alleen aan de handen. De huid is meestal ook rood. De pustels drogen in tot een bruine korst en laten een rode, schilferende huid achter, met pijnlijke kloven. Er ontstaan steeds weer nieuwe puskopjes. Jeuk en pijn zijn de belangrijkste klachten. Als het heel erg is, kunnen patiënten soms niet meer lopen van de pijn.

Wie kan pustulosis palmoplantaris krijgen?

In principe kan iedereen pustulosis palmoplantaris krijgen, maar het komt vooral voor bij rokende vrouwen, rond het vijftigste levensjaar; 85% van de patiënten is vrouwelijk en 95% rookt. Er is een verband tussen de ernst van het beeld en het aantal gerookte sigaretten per dag. Pustulosis palmoplantaris kan samen voorkomen met andere aandoeningen, zoals gewrichtsklachten, schildklierziekten, luchtweginfecties en longkanker (ook vanwege het roken), glutenintolerantie (coeliakie), psoriasis, depressie, ouderdomsdiabetes. Patiënten met reuma of psoriasis, die behandeld zijn met biologicals (geneesmiddelen met een anti-TNF-werking zoals infliximab, adalimumab en etanercept) kunnen ook pustulosis palmoplantaris ontwikkelen. Dit is een zeldzame en onverwachte bijwerking van deze groep geneesmiddelen.

Wat is de oorzaak van pustulosis palmoplantaris?

De oorzaak is niet bekend. Sommigen denken dat het een variant is van psoriasis, omdat psoriasis er bij kan voorkomen. Maar het is waarschijnlijk toch een geheel ander ziektebeeld, omdat het vrijwel alleen voorkomt bij rokende vrouwen. Wat er gebeurt is dat de witte bloedcellen (leukocyten) zich in grote aantallen vanuit de bloedbaan naar de huid begeven. Ze worden door een nog onbekend signaal daar naar toe getrokken. Er ontstaat een opeenhoping van leukocyten in de huid, in de vorm van een puskopje (pustel). Uiteindelijk gaat de pustel kapot, de bovenliggende huid ook.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose kan worden gesteld op het klinisch beeld, op hoe het er uit ziet. Er zijn wel huidziekten die er op kunnen lijken, zoals infecties met bacteriën (stafylokokken) of schimmels (Candida), of eczeem met blaasjes, of chronisch hand eczeem, of psoriasis. Het kan nodig zijn om een kweek af te nemen of om een biopsie af te nemen.

Hoe wordt pustulosis palmoplantaris behandeld?

Pustulosis palmoplantaris is een moeilijk te behandelen chronische aandoening. Een belangrijke stap om er van af te komen is stoppen met roken. Het is echter heel moeilijk om te stoppen met roken. De huisarts kan daar bij helpen.

Daarnaast kunnen zalven en geneesmiddelen worden gebruikt om de ontsteking te stoppen.

Zalven:

- sterke lokale corticosteroïden (Diprosalic, Diprosone, Dermovate)
- ditranol zalven
- teerzalven (koolteer oplossing (LCD) 20% in lanettezalf FNA)
- combinatie preparaten

In hardnekkige gevallen komen de volgende behandelingen in aanmerking:

- lichttherapie (UVB, PUVA, lokale (topicale) PUVA)
- behandeling met geneesmiddelen zoals:
- acitretine, alitretinoïne, isotretinoïne
- doxycycline, minocycline, tetracycline
- dapson (diafenylsulfon)
- methotrexaat
- ciclosporine
- biologicals (TNF-remmers, ustekinumab).

Wat kunt u zelf nog doen?

- Stoppen met roken
- Stress vermijden
- Een zon en zee vakantie boeken
- Geen velletjes lostrekken, niet aan pulken

Wat is de prognose?

Pustulosis palmoplantaris is een chronische aandoening, die jarenlang aanwezig kan blijven. het verloopt in aanvallen, soms zijn er perioden van verslechtering en soms perioden dat het heel goed gaat. Als het lukt om te stoppen met roken is de prognose veel beter, na circa 3 maanden gaat het dan over of verbetert het sterk.

Contactinformatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Dermatologie:

Locatie Jan van Goyenkade
Jan van Goyenkade 1
1075 HN Amsterdam
020 – 305 58 45

We zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 16.30 uur.