

ROSACEA

Wat is het?

Rosacea is een veel voorkomende chronische huidaandoening in het gezicht. Het meest opvallende is de felrode kleur van de wangen en de neus. Rosacea betekent letterlijk 'rood als een roos'. De vier belangrijkste kenmerken zijn roodheid, kleine uitgezette bloedvaatjes (couperose), bultjes (papels) en puistjes (pustels). De aandoening kan lijken op acne, de bekende jeugdpuistjes. Rosacea komt echter op latere leeftijd voor dan jeugdpuistjes, meestal niet voor het 30ste jaar. Vooral vrouwen van middelbare leeftijd hebben er vaak last van. Bij mannen komt het minder vaak voor. Oogafwijkingen komen veelvuldig voor bij rosacea en deze kunnen variëren van mild tot ernstig. Rosacea is een hardnekkige aandoening, die goed te behandelen is. De afwijkingen hebben echter de neiging steeds weer de kop op te steken. Over het algemeen bedreigt rosacea de gezondheid niet. De meeste patiënten zoeken hulp in verband met de cosmetisch storende afwijkingen.

Hoe ontstaat het?

De oorzaak van rosacea is onbekend. De ernst van rosacea kan worden beïnvloed door uitwendige factoren, waardoor de klachten kunnen toenemen. Voorbeelden hiervan zijn warmte, zonlicht, cosmetica, huidverzorgingsproducten en sommige geneesmiddelen. Geneesmiddelen die corticosteroiden (bijnierschors hormonen) bevatten kunnen rosacea veroorzaken of verergeren, zowel door inwendig gebruik als bij toepassing op de huid.

Een oorzakelijke rol van voeding is nooit aangetoond; wel kan (tijdelijke) verergering van de roodheid optreden door het drinken van alcohol en het eten van sterk gekruid voedsel.

Invloed van voedingsmiddelen en alcohol

Alcohol verergert tijdelijk de verwijding van de oppervlakkige bloedvaatjes in de huid. Voedingsmiddelen, die sterk gekruid of erg warm zijn, doen dat ook. Het zijn geen oorzaken van rosacea.

Geneesmiddelen

Vaatverwijdende middelen zullen een bestaande rosacea doen verergeren. Deze geneesmiddelen worden vooral gegeven aan oudere mensen met vernauwing van bloedvaten. Lokaal gebruik van bijnierschors hormoon-bevattende crèmes of zalven, zgn. "corticosteroiden", maakt rosacea erger. Bovendien treedt er een zekere verslaving op voor deze middelen, omdat ze in het begin de ontstekingsreactie van de huid afremmen. Hierdoor verdwijnt de zo storende roodheid. Maar zodra men stopt met corticosteroidhoudende crème of zalf, keren de huidverschijnselen in heviger mate terug. Patiënten willen dan het liefst hun gelaat opnieuw insmeren met dezelfde crème, wat prompt weer verbetering brengt. Op den duur nemen de vaatverwijdingen en papels steeds uitgebreidere vormen aan en zal men vaker, langduriger en met sterker werkende corticosteroiden moeten smeren om de roodheid te kunnen onderdrukken. In een dergelijke situatie kost het veel geduld van de patiënt en de arts om de huid weer tot rust te krijgen. Ook bij personen zonder rosacea zullen corticosteroiden bij voldoende lang gebruik in het gelaat een sterk op rosacea gelijkende uitslag kunnen veroorzaken, de zogenoemde steroïd-acne.

Klimaat

Rosacea is vaak het ergst in de winter. Bij veel patiënten treedt verbetering op in de zomer, maar bij anderen worden onder invloed van de zon de huidafwijkingen juist slechter. Blootstelling aan teveel zon is zelfs een mogelijke oorzaak van rosacea.

Overgevoeligheid

Veel patiënten merken op dat de aandoening verergert tijdens het gebruik van vele soorten crèmes, reinigingslotions, shampoos en dergelijke. De huid lijkt als het ware niets te verdragen. Dat is een

gevolg van het ontstekingsproces van de huid. Daardoor voelt de huid pijnlijk en branderig aan. Dit wordt veroorzaakt door irritatie door de genoemde stoffen.

Infecties

Bacteriële infecties spelen geen rol bij rosacea. Soms worden bij patiënten met rosacea bepaalde "mijtjes" (demodex) in wijde huidporiën van de neus gevonden. Echter ook bij mensen met een volmaakt normale huid kunnen deze micro-organismen voorkomen zonder enige afwijking te geven.

Psychische factoren

Mensen met rode wangen en een opvallende neus voelen zich onzeker. Daardoor neigen patiënten met rosacea zich te onttrekken aan contacten met hen onbekende personen. In ernstige gevallen leidt dat tot depressieve stemmingen. De psychische problemen van patiënten met rosacea zijn een gevolg en niet de oorzaak van de huidproblemen.

Wat zijn de verschijnselen?

Rosacea ontstaat meestal rond het 30ste levensjaar en komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Het treft vooral mensen met een licht huidtype. De verschijnselen van rosacea zijn vooral gelokaliseerd op de neus, de wangen, het voorhoofd en de kin. De belangrijkste kenmerken van rosacea zijn blozen (vanzelf wegtrekkende roodheid), blijvende roodheid, bultjes (papels), puistjes (pustels) en uitgezette bloedvaatjes (couperose). Meestal is de kleur rozerood, soms wat paarsrood. Blozen kan worden uitgelokt door bijvoorbeeld emoties, warmte, zonlicht, hete of alcoholische dranken, hete of sterk gekruide spijzen en de menopauze.

Minder vaak komen bij rosacea zwellingen van de huid voor. Soms ontstaan zwellingen door ophoping van vocht. Dit heet oedeem; de zwelling voelt zacht aan en verdwijnt vanzelf. Zwellingen kunnen ook ontstaan door toename van bindweefsel in de huid. Deze voelen harder en knobbelig aan en gaan niet vanzelf weg.

Het bekendste voorbeeld hiervan is rhinophyma, dat ontstaat door vergroting van talgklieren op de neus en naderhand een toename van bindweefsel. De neus gaat er verdikt en knobbelig uitzien en wordt in het dagelijkse taalgebruik aangeduid als 'drankneus' of 'bloemkoolneus'. Ten onrechte, want het ontstaan van rhinophyma heeft niets te maken met alcoholgebruik. Rhinophyma treedt vrijwel alleen op bij oudere mannen.

Ongeveer de helft van de mensen met rosacea heeft ook oogafwijkingen. De oogafwijkingen die bij rosacea kunnen optreden zijn vooral ontstekingen van de oogleden (blefaritis) en van het hoornvlies en het bindvlies (keratoconjunctivitis). De meest voorkomende klachten zijn droge ogen, een branderig of stekend gevoel, tranende ogen en een gevoel alsof er iets in het oog zit (gevoel van zandkorrels).

Ook komt migraine bij relatief veel patiënten met rosacea voor, vooral bij hen die last hebben van blozen. Soms gaat rosacea samen met seborrhoïsch eczeem.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Meestal zal de arts geen probleem hebben met het herkennen van rosacea en is geen ander onderzoek nodig dan de uitwendige inspectie van de huid. Allerlei afwijkingen in het gelaat die gepaard gaan met roodheid, verwijde bloedvaatjes en/of papels, kunnen soms verwarring geven. Daarom zal er een enkele maal een huidbiopt nodig zijn voor microscopisch weefselonderzoek. Bij een huidbiopt wordt onder plaatselijke verdoving een stukje huid van enkele millimeters doorsnee verwijderd. In een enkel

geval zal de dermatoloog allergietesten doen om een bijkomende allergie voor bijvoorbeeld cosmetica uit te sluiten.

Wat is de beste behandeling?

Rosacea is doorgaans goed te behandelen, maar zelden definitief te genezen. Binnen een halfjaar na staken van de therapie treedt bij de helft van de mensen weer een verergering op. Bij een milde rosacea wordt eerst gekozen voor uitwendige behandeling met een crème of gel. Wanneer dit onvoldoende helpt wordt een behandeling met tabletten toegevoegd. Ernstige rosacea wordt direct met zowel tabletten als met uitwendige therapie behandeld.

Uitwendige behandeling

Bij de uitwendige behandeling van rosacea wordt meestal gekozen voor metronidazol in een gel of crème. Ook azelaïnezuur crème is een aanbevolen geneesmiddel. Soms wordt benzoylperoxide gel voorgeschreven.

Inwendige behandeling met tabletten of capsules

Behandeling met doxycycline, tetracycline of minocycline heeft een gunstig effect op zowel de huid- als de oogafwijkingen van rosacea. Meestal kan na 1 tot 2 maanden een vermindering van het aantal pukkels en puistjes worden gezien. Deze behandeling moet gedurende een aantal maanden worden voortgezet en kan worden gecombineerd met metronidazol crème of gel of met azelaïnezuur crème. Een ander antibioticum dat kan worden voorgeschreven is azithromycine.

Behandeling van verwijde bloedvaatjes (couperose)

Opvallend wijde bloedvaatjes op wangen en neus kunnen, als de andere verschijnselen van rosacea tot rust zijn gekomen, met een fijn elektrisch naaldje dichtgebrand worden. Dat is wat gevoelig maar verdoving is meestal niet nodig. Ook met laser-therapie en met de flitslamp apparatuur zijn deze kleine bloedvaatjes goed dicht te branden.

Behandeling van rhinophyma

Rhinophyma (zwellung van de neus) kan op verschillende manieren worden behandeld. Zowel plastische chirurgie, elektrochirurgie (wegbranden), cryochirurgie (bevrozen) en lasertherapie behoren tot de mogelijkheden.

Behandeling van oogafwijkingen

Goede dagelijkse ooglidhygiëne is belangrijk, ook in klachtenvrije periodes. Voor droge ogen en irritatie kan “kunstmatig traanvocht” zoals hypromellose of methylcellulose worden gebruikt. Ook behandeling met doxycycline, minocycline of tetracycline kan verbetering geven bij de oogafwijkingen van rosacea. Plaatselijke behandeling met metronidazol gel en fusidinezuur gel kan de ooglidontsteking doen verbeteren. Deze therapie zal doorgaans worden gegeven door de huisarts of door de oogarts.

Wat kan men zelf nog doen?

U kunt zelf nagaan of er factoren zijn die de verschijnselen van rosacea bij u verergeren. Deze factoren kunnen per persoon verschillend zijn. Tot deze factoren behoren warmte, koude, wind, hete dranken, inspanning, gekruid eten, alcohol, emoties, huidreinigingsmiddelen, medicinale producten die de huid irriteren en medicijnen die blozen veroorzaken of verergeren. Probeer deze factoren te vermijden.

Vermijd zoveel mogelijk blootstelling aan zonlicht en gebruik zo nodig een zonnebrandcrème (ook wel: antizonnebrandcrème of zonnemelk) met een hoge beschermingsfactor (factor 15 of hoger). Het

gebruik van camouflerende cosmetica die de roodheid verbergen, kan zeer prettig zijn voor diegenen die zich voor hun rode gezicht schamen.

Wat zijn de vooruitzichten?

Hoewel de verschijnselen van rosacea zeer vervelend en cosmetisch erg storend kunnen zijn, is rosacea geen ernstige ziekte. Behalve in geval van sommige oogafwijkingen treden geen complicaties op. Over het algemeen wordt met de hiervoor beschreven behandelingen een bevredigend resultaat verkregen. Rosacea heeft echter de neiging terug te komen na het stoppen van de therapie met crème, gel, tabletten of capsules. Bij de meeste patiënten zal na verloop van jaren het aantal malen, dat de aandoening opvlamt, verminderen en zal ook de ernst van de opvlammingen afnemen.

Bron: www.huidziekten.nl (dr. J.R. Mekkes, dermatoloog AMC, Amsterdam)

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.