



St. Anna Ziekenhuis



Seborrhoïsch eczeem

Anna. Liefde voor leven.

Wat is seborrhoïsch eczeem?

Seborrhoïsch eczeem is een huidaandoening - met roodheid en schilfering - die vooral te zien is in het gezicht en op het behaarde hoofd.

Seborrhoïsch eczeem komt bij ongeveer 5% van de bevolking voor, iets vaker bij mannen dan bij vrouwen. De aandoening ontstaat meestal aan het begin van de puberteit en is niet besmettelijk. Bij kinderen komt het vrijwel niet voor, met uitzondering van jonge zuigelingen (berg).

Deze aandoening heeft geen relatie met inwendige ziekten. Het verloop van seborrhoïsch eczeem is wisselend, waarbij rustige periodes kunnen worden afgewisseld met tijden waarin de huidziekte actiever is.

Het eczeem is goed te behandelen, maar kan na stoppen van de behandeling weer terugkomen.

Hoe ontstaat seborrhoïsch eczeem?

De gist *Pityrosporum ovale* die van nature op ieders hoofdhuid aanwezig is, speelt een belangrijke rol bij het ontstaan van seborrhoïsch eczeem. De gist, en dus ook de huidaandoening, bevindt zich vooral daar waar veel talgklieren zijn. Bij mensen met seborrhoïsch eczeem wordt deze gist in grotere hoeveelheden dan normaal aangetroffen. Het afweersysteem van sommige mensen reageert op de gist met een ontstekingsreactie. Dit veroorzaakt de roodheid van het eczeem. Waarom sommige mensen aanleg hebben om op de gist te reageren en sommigen niet, is niet bekend.

Emotionele spanningen kunnen seborrhoïsch eczeem verergeren. Ook de kou in herfst en winter en droge lucht in centraal verwarmde ruimten kunnen het eczeem laten toenemen.

Wat zijn de verschijnselen?

'Roos' is de mildeste vorm van seborrhoïsch eczeem en ziet eruit als fijne schilfertjes op het behaarde hoofd. Soms is er ook jeuk. Bij uitgebreider eczeem wordt de hoofdhuid rood en neemt de jeuk en schilfering toe. De schilfering kan zo erg zijn dat de gehele hoofdhuid bedekt is met schilfers, waarbij tijdelijke haaruitval kan optreden.

Ook op de onbehaarde huid geeft seborrhoïsch eczeem soms jeuk, roodheid en schilfering. De schilfering is vaak wat gelig van kleur en doet wasachtig/vettig aan. De jeuk bij seborrhoïsch eczeem is meestal milder dan bij andere vormen van eczeem.

Het eczeem komt vooral voor bij de haargrenzen, de wenkbrauwen, de plooiën naast de neus en in en achter de oren. Minder vaak wordt het eczeem gezien op de wimpers, de borst, de rug en in de lichaamplooiën (navel, onder de borsten, buikplooï, liezen, bilspleet, rond de anus). In de lichaamplooiën is de schilfering door het zweten meestal verdwenen en is de huid alleen maar rood.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Meestal zijn de verschijnselen van seborrhoïsch eczeem zo goed te zien dat de (huid)arts op het oog de diagnose kan stellen.

Bij twijfel kan onder plaatselijke verdoving een stukje huid worden weggenomen voor onderzoek (een biopt).

Het is ook mogelijk dat er allergietesten worden gedaan of dat er schilfertjes worden afgenomen voor onderzoek om andere huidziekten uit te sluiten.

Wat is de behandeling?

Algemeen

Seborrhoïsch eczeem is een huidaandoening die weliswaar goed behandeld kan worden, maar waarvoor geen definitieve genezing mogelijk is omdat de aanleg voor deze vorm van eczeem niet veranderd kan worden. De behandeling is erop gericht om de gisthoeveelheid en de ontstekingsreactie in de huid te verminderen. Elke vorm van behandeling is 'symptomatisch', dat wil zeggen dat de symptomen (roodheid, schilfering, jeuk) onderdrukt worden.

De behandeling bestaat meestal uit het gebruik van shampoo, crèmes of combinaties hiervan (lokale behandeling).

Lokale behandeling

Roos kan over het algemeen goed behandeld worden met antiroosshampoos die seleniumsulfide of zinkpyrithion bevatten. De huidarts schrijft vaak shampoos voor met ketoconazol of teer.

Bij meer uitgesproken huidafwijkingen worden ook combinaties met lotions of crèmes met corticosteroïden voorgeschreven. Dit zijn stoffen die zijn afgeleid van de natuurlijke hormonen van de bijnierschors en die ontstekingsreacties remmen. (zie ook de folder 'Corticosteroïden voor de huid').

Om bijwerkingen door langdurig gebruik van corticosteroïden te voorkomen zal de (huid)arts adviseren om het gebruik van deze middelen na het verdwijnen van het eczeem te stoppen of te verminderen tot maximaal enkele dagen per week.

Een enkele keer wordt voor de behandeling van seborrhoïsch eczeem gebruikgemaakt van crèmes met zwavel, teer of salicylzuur.

Systemische behandeling

Bij ernstige vormen van seborrhoïsch eczeem kan naast de lokale behandeling, soms een kuur met itraconazol- of fluconazol tabletten voorgeschreven worden. Deze middelen doden de gist *Pityrosporum ovale* en verbeteren daardoor meestal het eczeem.

Wat kunt u zelf nog doen?

Roos verbetert vaak al door regelmatig het haar te wassen en goed na te spoelen. Voor de plooien (oksels, buikplooï, onder de borsten, liezen, bilspleet) is het van belang dat na de dagelijkse douche de huid goed wordt afgedroogd.

Voor mensen die vaak klachten hebben is het zinvol om, in de fase dat de huidziekte rustig is, preventief 1 tot 2 keer per week een voorgeschreven antiroosshampoo te gebruiken. Stress is een herkenbare uitlokker van de klachten bij sommige mensen met seborrhoïsch eczeem. Zo mogelijk is het verstandig om stress te verminderen.

Wat zijn de vooruitzichten?

Over het algemeen is seborrhoïsch eczeem een chronische aandoening. Na het stoppen van de behandeling kan het eczeem weer verergeren of terugkomen. Dat betekent overigens niet dat de aandoening altijd blijft bestaan. Doorgaans wisselt het verloop sterk, waarbij periodes van rust worden afgewisseld met tijden waarin het eczeem actiever is.

Heeft u nog vragen

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u vragen, neem dan contact op met de:
polikliniek dermatologie, telefoonnummer 040 - 286 4862.

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardelind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

DER013
09-17