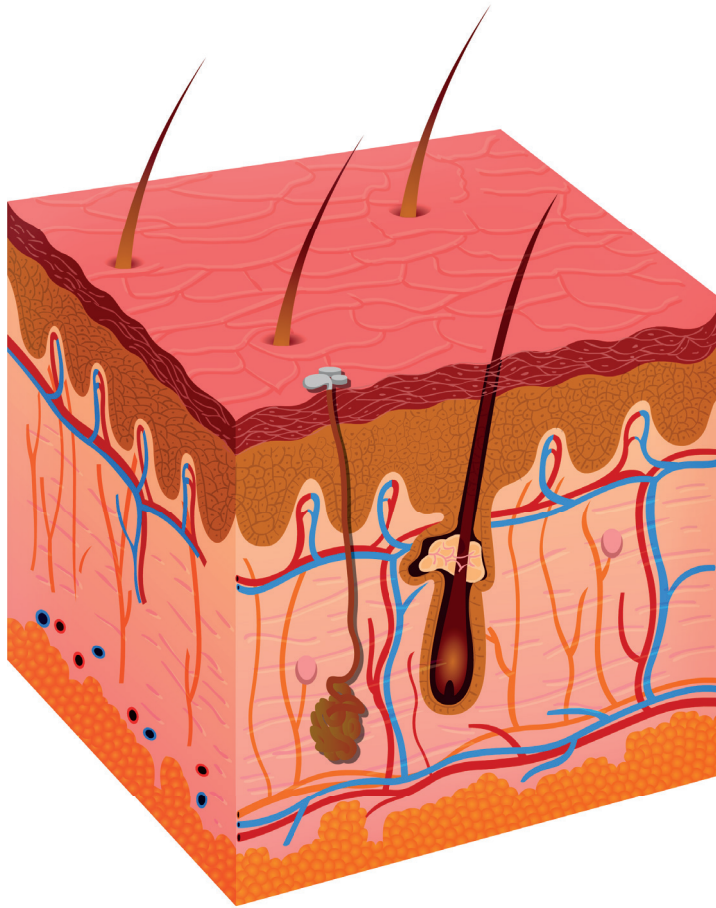


1



DE HUID

1.1 Inleiding

Er bestaat een groot aantal verschillende huid-aandoeningen. De plekjes (laesies) die daarbij horen, worden beschreven door middel van bepaalde termen. Het is belangrijk om deze termen te kennen. Omdat ze helpen bij het beschrijven van de aandoeningen, wordt het makkelijker om de huid-aandoeningen te diagnosticeren en in te delen.

Bij sommige huidziekten, zoals eczeem, heeft iemand naast huidafwijkingen last van sterke jeuk (pruritis).

De **epidermale cyste** is de meest voorkomende soort cyste. Ze kunnen ontstaan door irritatie van een haarzakje of talgklier. In sommige gevallen ontstaat een epidermale cyste na een trauma, als daarna cellen sneller dan normaal zijn gaan delen.

De holte van een epidermale cyste is gevuld met keratine. Dit komt doordat de geïrriteerde of kapotte cellen keratine produceren. Deze keratine kan dan niet 'ontsnappen' naar de huid, waardoor een holte met het keratinemateriaal ontstaat. De epidermale cyste ligt oppervlakkig aan de huid, is rond van vorm en voelt glad aan. Meestal komen deze cysten

Tabel 1.1 Huidaandoeningen

NAAM AFWIJING	BESCHRIJVING
<i>Vesicula</i>	Klein blaasje, dat is gevuld met helder vocht.
<i>Bulla</i>	Hetzelfde als een vesicula, alleen dan wat groter. Denk hierbij aan een blaas die je kan oplopen na te lang wandelen in verkeerde schoenen.
<i>Pustula</i>	Een holte in de huid die is gevuld met pus. Dit zie je bijvoorbeeld bij jeugdpuistjes.
<i>Papel</i>	Een verheven stukje huid. De verhevenheid is duidelijk afgrensbaar.
<i>Nodulus</i>	Een goed afgrensbare zwelling onder de huid. Deze zwelling is voelbaar.
<i>Urtica</i>	Ook een verhevenheid van de huid. Deze zwelling gaat samen met roodheid.
<i>Crusta</i>	Een korst die ontstaat door opgedroogd bloed of pus.
<i>Squama</i>	Dit ziet eruit als een huidschilfer. Deze ontstaat doordat nieuwe hoorncellen sneller loslaten van de onderlaag.
<i>Macula</i>	Een verkleuring van de huid, zonder dat er sprake is van een verheving. Sproeten zijn hier een voorbeeld van.
<i>Erytheem</i>	Rode, wegdrukbaar verkleuring van de huid.
<i>Rhagade</i>	Scheurtje in de huid. Dit scheurtje loopt niet verder door dan de hoorncellen van de huid. Zichtbaar bij zwemmerseczeem.
<i>Ulcus</i>	Een ulcus is een zweer. De huid is hierbij kapot tot op de onderhuid. Ulcera genezen vaak slecht.

1.2 Cysten

Een cyste is een gesloten holte in de huid die is gevuld met vloeistof of half-vast materiaal.

voor bij mensen van wat oudere leeftijd, bij voorkeur op plaatsen waar al eerder huidbeschadigingen zijn geweest (zoals jeugdpuistjes). Epidermale cysten zie je dus vooral in het gezicht, op de onderrug, in de hals, of op

de borst. Ook op jongere leeftijd kunnen epidermale cysten voorkomen.

De meeste mensen hebben geen klachten van de cysten. Klachten kunnen wel ontstaan door een epidermale cyste die op een vervelende plek zit, zoals bij de geslachtsdelen of naast een nagel, of wanneer de cyste geïnfecteerd raakt. In deze gevallen kan de cyste operatief worden weggehaald. Een epidermale cyste kan ook uit zichzelf openbarsten. Mannen zijn twee keer zo vaak aangedaan als vrouwen.



Afbeelding 1.1 Epidermale cyste op het voorhoofd

1.3 Huidreacties op geneesmiddelen

Een bijwerking van veel medicijnen is dat ze kunnen leiden tot huiduitslag. Een geneesmiddelenuitslag kan zich op vele manieren uiten: van papels, pustels, urticaria en erytheem, tot overgevoeligheid voor zonlicht. Soms jeukt de uitslag, soms niet. De uitslag kan op het hele lichaam aanwezig zijn, maar ook slechts op één lichaamsdeel. Bekende veroorzakers van huiduitslag zijn:

- medicijnen tegen bacteriën (antibiotica);

- ontstekingsremmers;
- medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica);
- jodium (dit zit in contrastmiddel dat men nodig heeft voor sommige radiologische onderzoeken);
- pijnstillers.

Het is daarom belangrijk om goed te weten welke medicijnen iemand neemt. Zo valt te achterhalen welk geneesmiddel de veroorzaker van de uitslag is.

In ernstige gevallen leidt het innemen van een geneesmiddel tot een zogenaamde anafylaxie (allergische reactie). Dan reageert het hele lichaam slecht op het medicijn. Deze reactie is levensbedreigend, en moet met spoed worden behandeld.

1.3.1 Galbulten (urticaria)

Als allergische reactie op geneesmiddelen, kunnen **galbulten** (urticaria) ontstaan. De huid is dan licht verheven door vocht (oedeem), jeukt, en er ontstaat een rode en scherp begrensde plek. Deze plekken ontstaan door een reactie van het lichaam. Door de allergie geven de afweercellen van het lichaam het stofje histamine af. Dit stofje zorgt voor een verwijding van de bloedvaten. Hierdoor wordt de huid dus rood. Bovendien maakt het stofje de bloedvaten makkelijker doorgankelijk voor vocht. Daardoor hoopt het vocht zich in de huid op, en ontstaat oedeem. Voedingsmiddelen, bacteriën, insectenbeten, en andere factoren kunnen ook urticaria veroorzaken.



Afbeelding 1.2 Galbulten (*urticaria*)

1.4 Infectieuze huidziekten

Veel micro-organismen (bacteriën, schimmels, parasieten) en virussen komen standaard voor op de huid. Deze noemt men de zogenaamde **commensalen**. In principe zijn commensalen onschadelijk, maar in sommige gevallen kunnen ze toch tot een infectie van de huid leiden. Wanneer een micro-organisme leidt tot een huidinfectie spreken we van een infectieuze huidziekte. Bij zorgvragers die zijn opgenomen in een ziekenhuis of verpleeghuis, wordt een huidinfectie meestal veroorzaakt door micro-organismen die niet zo vaak voorkomen. Ditzelfde geldt voor mensen met een onderdrukt afweersysteem, en voor zorgvragers met suikerziekte (diabetes mellitus). Huidinfecties zijn meestal niet ernstig. Ze kunnen wel ernstig worden. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer het hele lichaam reageert op de infectie.

1.4.1 Impetigo

Er zijn twee vormen van impetigo: krentenbaard (impetigo vulgaris) en blaarvormende impetigo (impetigo bullosa). In beide gevallen

is er sprake van een besmettelijke infectieuze huidziekte die wordt veroorzaakt door bacteriën. Meestal is de *Staphylococcus aureus* of de *Streptococcus pyogenes* de boosdoener. Impetigo komt vooral voor bij kinderen in de leeftijd van 1-9 jaar. De ziekten verspreiden zich door rechtstreeks contact met een besmet persoon of voorwerp, in combinatie met een warme en vochtige omgeving.

Bij krentenbaard ontstaan op de huid van het gezicht of de handen rode vlekken en met pus gevulde blaasjes. Deze blaasjes barsten uiteindelijk open. Daardoor ontstaan geelgelkleurde korsten. Blaarvormende impetigo kan op de huid van het hele lichaam komen. Bij deze ziekte heeft iemand pijnlijke blaren, die gevuld zijn met geel vocht. Ook kan iemand hierbij koorts en opgezette lymfeklieren krijgen.

Door bestudering van de huidafwijking en een huidkweek kan de diagnose worden gesteld. Niet-ernstige gevallen gaan vanzelf over. Ernstigere gevallen worden behandeld met een crème of zalf met daarin een middel tegen de bacteriën. Iemand met impetigo moet regelmatig zijn of haar handen wassen en direct contact met anderen mijden om besmetting te voorkomen.



Afbeelding 1.3 Impetigo

1.4.2 Erysipelas en cellulitis

In de praktijk is het soms lastig om deze twee ziektebeelden van elkaar te onderscheiden. Net als bij impetigo, is bij deze ziekten infectie met een *Staphylococcus aureus* of de *Streptococcus pyogenes* vaak de oorzaak. Mensen met diabetes mellitus en problemen in de bloedcirculatie zijn vaker aangedaan. Bij een erysipelas (wondroos) is er sprake van een oppervlakkige huidinfectie. Een cellulitis (niet



Afbeelding 1.4 Erysipelas

te verwarren met een zogenaamde sinaasappelhuid) is een infectie van de dieper liggende delen van de huid. Zowel bij een erysipelas als bij een cellulitis is de huid rood, gezwollen door oedemen, warm en pijnlijk. Gezwollen lymfeklieren, koorts en koude rillingen kunnen ook voorkomen.

Deze infecties komen veel voor op de armen, benen en in het gezicht. Door een wondje, huidbeschadiging of insectenbeet treden de bacteriën het lichaam binnen. Het is daarom belangrijk om wondjes goed te ontsmetten. In erge gevallen moeten deze infecties behandeld worden met een antibioticakuur.

1.5 Infecties van haarzakjes

Naast de huid zelf, kunnen ook de haarzakjes van de huid geïnfecteerd raken. Meestal is de *Staphylococcus aureus* wederom de veroorzaker. Infecties van haarzakjes komen meestal

Tabel 1.2 Onderscheid tussen folliculitis, furunkel en karbonkels

NAAM AANDOENING	BETEKENIS	VOORKEURSLOCATIE	RISICOFACTOREN	BEHANDELING
<i>Folliculitis</i>	Oppervlakkige infectie van haarzakjes. Ziet eruit als roodheid met papels en pustels.	Dijen, billen, hoofd, hoofdhuid.	Obesitas, huidbeschadiging, slechte afweer, lang gebruik van bepaalde medicijnen, warm en vochtig klimaat.	Wassen met water en zeep. In ernstige gevallen: antibiotica.
<i>Furunkel</i> (steenpuist)	De infectie ligt dieper dan bij een folliculitis. Het weefsel sterft gedeeltelijk af. Gevuld met pus.	Nek, gezicht, borst, billen.	Slechte hygiëne, kleren die te strak zitten, irriterende kleding, slechte afweer.	Warm, vochtig kompres, antibiotica, de ontsteking insnijden en het pus weg laten lopen.
<i>Karbonkel</i> (groep steenpuisten)	Ontstaan en genezen langzamer dan furunkels.		Zie 'furunkel'.	Zie 'furunkel'.

bij mannen voor. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een folliculitis, furunkel en karbonkels. In tabel 1.2 wordt dit duidelijk gemaakt.



Afbeelding 1.5 Furunkel

1.6 Herpes

Ook virussen kunnen infecties van de huid veroorzaken. Herpesvirussen (HSV-1, HSV-2 en het varicella-zostervirus) veroorzaken met vocht gevulde blaasjes op de huid. Door HSV-1 ontstaat de welbekende **koortslip**. Hierbij ontstaat een afwijkend plekje op de lip. Wanneer iemand wel eens een koortslip heeft gehad, blijft het virus in het lichaam aanwezig zonder wat te doen. In perioden van stress, ziekte, beschadiging van de huid, zonlicht en een slechte afweer, kan de koortslip weer de kop opsteken. Door zoenen, aanraking van het plekje op de lip of contact met de gezonde



Afbeelding 1.6 Herpesinfectie

huid van besmette mensen, verspreidt het virus zich.

Meestal geneest een koortslip vanzelf. In sommige gevallen wordt gekozen om het virus te



Afbeelding 1.7 Varicella

behandelen met antivirale middelen. Door contact met mensen met een koortslip te vermijden, kan verspreiding worden voorkomen. Door een ander virus, het HSV-2, krijgt iemand herpes rond de geslachtsdelen.

Waterpokken worden veroorzaakt door het varicella-zostervirus. Ook dit virus kan, na een periode van waterpokken, in het lichaam aanwezig blijven en in het centrale zenuwstelsel terechtkomen. Het virus kan dan **gordelroos** (herpes zoster) veroorzaken. Dit gebeurt wanneer iemand met zo'n slapend virus stress, ziekte, een slechte afweer of een trauma heeft (gehad).

1.7 Wratten

Wratten ontstaan door contact met het hu-
maan papilloma virus (HPV). Het virus komt terecht in huidcellen (keratinocyten). Deze huidcellen gaan door infectie met HPV sneller delen. Daardoor ontstaat een hard aanvoelen-

de afwijking. Het oppervlak verhoort en ziet er ruw, bloemkoolachtig, uit. Wratten komen veel voor, vooral bij kinderen en jongeren. Net als bij het herpesvirus, komen ook wratten waarschijnlijk het lichaam binnen door kleine beschadigingen van de huid. Er zijn verschillende typen wratten.

De meeste wratten verdwijnen uit zichzelf. Wratten kunnen worden behandeld door be-
vriezing met vloeibare stikstof, of door het smeren van een zalf die keratolytica bevat.



Afbeelding 1.8 Wrat

Tabel 1.3 Typen wratten

NAAM AANDOENING	BETEKENIS	LOCATIE	OMSCHRIJVING
<i>Verruca vulgaris</i>	Normale wrat	Handen, maar kan over het hele lichaam.	Hard aanvoelende huidafwijking met ruw, bloemkoolachtig, oppervlak. Wit, grijs of bruin.
<i>Peringuinale wrat</i>	Normale wrat onder of rond vinger- of teennagels.	Onder of rond vinger- of teennagels.	Harde, ruwe knobbel met onregelmatige rand en onregelmatig oppervlak.
<i>Verruca plantaris</i>	Voetwrat	Onderzijde van de voet.	Harde verdikking van de huid, soms met een zwart puntje.
<i>Verruca plana</i>	Platte wrat	In het gezicht of op armen of benen.	Kleine, vlakke afwijkingen. Dezelfde kleur als de huid of lichtbruin.
<i>Verruca filiformis</i>	Draadvormige wrat	Mond, neus, baardstreek.	Langwerpige huidkleurige afwijkingen.

1.8 Schimmelinfecties van de huid

Schimmels die huidinfecties veroorzaken heten ook wel **dermatofyten**. De meeste van zulke infecties worden veroorzaakt door de ringworm en *Candida*-soorten. Schimmelinfecties van de huid komen erg veel voor. Iemand heeft 10 tot 20% kans om in zijn leven een huidschimmelinfectie te krijgen. De favoriete plek van schimmels is een vochtige en warme plek. Denk hierbij aan de liezen, tussen de tenen, en de huidplooiën onder de borsten.



Afbeelding 1.9 Schimmelinfectie van de huid

1.8.1 Candidiasis

Gisten die tot de *Candida*-groep behoren, komen bij veel mensen normaal voor op de huid. Dit levert bij gezonde mensen dan ook geen problemen op. Het afweersysteem en de andere micro-organismen die op de huid voorkomen, houden het evenwicht intact. Wanneer dit evenwicht wordt verstoord, kan de gist zich meer gaan delen en klachten veroorzaken. Het evenwicht kan worden verstoord door:

- het nemen van medicijnen;
 - antibiotica;
 - cytostatica;
 - corticosteroiden.
- een verzwakt afweersysteem.
 - door aids;
 - door diabetes mellitus;
 - door ondervoeding.

Vaginale *Candida*-infecties

Candida-infecties komen vaak vaginaal voor. Dit betreft vooral vrouwen die zwanger zijn, diabetes mellitus hebben of de anticonceptiepil of antibiotica gebruiken. Symptomen bestaan uit:

- witte, brokkelende, vaginale afscheiding die niet ruikt;
- een branderig gevoel rondom de vagina;
- jeuk;
- roodheid.

De infectie kan worden behandeld door een antischimmelmiddel. Lokale behandeling bestaat uit een pil met micomazol of clotrimazol die in de vagina wordt gebracht. Er bestaan ook crèmes met deze middelen. In sommige gevallen wordt gekozen voor orale medicijnen.

Candida-infecties in de mond

Candida-infecties van de mond (spruw) komen veel voor bij baby's, mensen met diabetes mellitus en mensen met een verslechterde afweer. Bij spruw ontstaan pijnlijke, witte plekjes in het wangslimvlies, in het gehemelte of op de tong. Deze plekjes kunnen worden weggeschrapt. De behandeling bestaat uit antischimmelmiddelen.

Candida-infecties op de rest van het lichaam

Zoals al eerder gezegd, houden schimmels van vochtige en warme plekken zoals liezen, huidplooien, en plekken onder de borsten. Bij baby's komt het ook voor rond de billen door het dragen van luiers. Mensen die vaak vochtige handen hebben, of die vaak rubberen handschoenen dragen waardoor de handen vochtig blijven, zijn ook snel aangedaan. *Candida*-plekken zijn rood, jeuken en branden. De huid kan kapotgaan. De behandeling bestaat uit poeders en crèmes tegen de schimmel, het drooghouden van de huid en bescherming tegen schuren. Een goede hygiëne en (voor mensen met diabetes mellitus) een goede bloedsuikerspiegel voorkomt nieuwe infecties.

1.9 Infecties door de ringworm

Huidinfecties die door de ringworm worden veroorzaakt, kunnen ook over het gehele lichaam voorkomen.

Tabel 1.4 Huidinfecties veroorzaakt door de ringworm

NAAM AAN-DOENING	LOCATIE	OMSCHRIJVING
<i>Tinea corporis</i>	De delen van de romp, armen en benen waar geen haren groeien.	Verheven en verschilferende rode plek. Het centrum is vaak wat lichter van kleur.
<i>Tinea pedis</i> (zwemmers-ecezem)	Op de voetzolen en tussen de tenen.	Schilfering en kloofjes tussen de tenen, of jeukende blaasjes bij de voetzolen. De plekken ruiken onprettig.
<i>Tinea cruris</i>	In de liezen en/of aan de binnenzijde van de dijen.	Rode, ronde plekken met blaren.
<i>Tinea capitis</i> (hoofdschimmel)	Behaarde deel van het hoofd.	Uit zich in veel verschillende vormen. Meestal kale plekken met grijzige en schilferende uitslag.
<i>Tinea unguium</i> (schimmelnagels)	Teen- en vingernagels.	Witte, gele of bruine nagels. Deze kunnen afbrokkelen.
<i>Tinea barbae</i>	Baardregio.	Rode, schilferende plekken. Soms kunnen de haarzakjes ontsteken en pustels veroorzaken.

Zwemmerseczeem en hoofdschimmel zijn beide zeer besmettelijk. De schimmel verspreidt zich door contact met aangedane personen of oppervlakten. Besmetting wordt voorkomen door de huid droog te houden, en contact met aangedane personen of oppervlakten te vermijden. De behandeling bestaat in de meeste gevallen uit het toedienen van een antischimmelcrème. Schimmelnagels zijn vaak wat lastiger te behandelen.



Afbeelding 1.10 Schimmelnagels

1.10 Schurft

Schurft (scabies) is een zeer besmettelijke ziekte die jeukende blaasjes en pustels veroorzaakt. Het wordt veroorzaakt door een mijt, genaamd *Sarcoptes scabiei*. Dit is een kleine parasiet die gangetjes graaft in de huid, om deze vervolgens af te breken door middel van enzymen. Daarna kan de mijt dit opeten. De jeuk ontstaat door allergische reactie van het lichaam op de uitwerpselen en de enzymen van de mijt. Doordat de jeuk zo heftig is, moeten mensen vaak erg krabben. Dit beschadigt de huid en zorgt ervoor dat andere micro-organismen infecties kunnen veroorzaken. De mijt kan zich alleen door direct contact met aangedane lichaamsdelen, kleding of beddengoed verspreiden. Daarom krijgen mensen met een slechte hygiëne vaak schurft (denk aan mensen in zorginstellingen en daklozen). Overdracht is ook mogelijk door contact met een besmet dier.

De mijt gaat meestal op warme plekken zitten, zoals tussen de vingers, tussen de tenen, de buigzijde van de polsen en tussen de benen. Voor de behandeling moeten het hele lichaam worden ingesmeerd met permetrine-crème.



Afbeelding 1.11 Schurft

Al het beddengoed en alle kleding moet worden gewassen.

1.11 Reacties op insectenbeten

Een insectenbeet of -steek is vaak vervelend. Het kan jeuken of doet zeer, en vaak ontstaat een rode plek. Soms ontstaan ook blaren of blaasjes. In sommige gevallen kan een allergische reactie optreden op de steek van een bepaald insect. Dan kunnen levensbedreigende reacties als anafylaxie optreden. Insecten kunnen ook bacteriën met zich meedragen. Dit kan dan weer huidinfecties zoals cellulitis of erysipelas veroorzaken.

1.12 Eczemateuze huidziekten

Onder de eczemateuze huidziekten vallen veel verschillende aandoeningen. Zij hebben de volgende zaken gemeen:

- op de huid zijn verschillende huidafwijkingen aanwezig;