



Hidradenitis suppurativa (acne inversa)

Wat is hidradenitis suppurativa?

Hidradenitis suppurativa (ook wel acne inversa genoemd) is een op acne (puistjes) lijkende ontsteking van de huid in de lichaamsplooiën, vooral de oksels en de liezen. De aandoening begint meestal tijdens of na de puberteit, vaak op de leeftijd tussen de 20 en 25 jaar. Ongeveer 1% van de volwassen bevolking heeft er last van, vrouwen vaker dan mannen. Hidradenitis suppurativa is voor de mensen die eraan lijden een onaangename aandoening, niet alleen door de pijn die de ontstekingen veroorzaken, maar ook omdat het er ontsierend uitziet en onaangenaam kan ruiken.

Hoe ontstaat hidradenitis suppurativa?

Hidradenitis suppurativa is in eerste instantie een ontsteking van de haarzakjes door afsluiting van de uitgang van de haarzakjes. De talgklieren, de zweetklieren en andere structuren van de huid kunnen ook ontstoken raken. De precieze oorzaak van het ontstekingsproces is niet bekend.

Er zijn verschillende factoren die bij het ontstaan en verergeren van de aandoening mogelijk een rol spelen.

Bij hidradenitis suppurativa bestaat er een duidelijk verband met het roken van sigaretten. De indruk bestaat dat veel vrouwelijke patiënten met hidradenitis suppurativa overgewicht hebben.

Er zijn aanwijzingen dat mannelijke geslachtshormonen bij het ontstaan van de ontstekingen van belang zijn, maar hoe dat precies in zijn werk gaat is onbekend. Het is in ieder geval niet zo dat vrouwen met hidradenitis suppurativa teveel mannelijke geslachtshormonen hebben. Uit de ontstekingen en wonden kunnen vaak bacteriën worden gekweekt, maar of deze de aandoening veroorzaken is onbekend.

Het lijkt erop dat erfelijke factoren ook een bijdrage leveren aan het ontstaan van hidradenitis suppurativa.

Wat zijn de verschijnselen?

Hidradenitis suppurativa wordt gekenmerkt door pijnlijke ontstekingen in de lichaamsplooiën, vooral de oksels en de liezen. Ook de plooi onder of tussen de borsten, de venusheuvel, de balzak (scrotum), de schaamlippen, het gebied rond de anus en de billen kunnen meedoen. De ontsteking lijkt in het begin op een kleine steenpuist. Later wordt deze groter en dieper en kan zelfs openbarsten, waarbij grote hoeveelheden talg en pus (etter) vrijkomen. Wanneer de huid weer geneest kunnen er littekens achterblijven. Op de langere termijn kunnen er gangen in de huid ontstaan, die sinussen worden genoemd. Ook komen grote comedonen (mee-eters) voor en kunnen cysten (holtes in de huid) ontstaan. De pussende afscheiding uit cysten, ontstekingen en sinussen kan een onaangename geur veroorzaken.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

In het algemeen kunnen de huisarts en de dermatoloog op grond van de klachten en de verschijnselen de diagnose direct al stellen. Een enkele keer zal onder plaatselijke verdoving

een stukje weefsel worden weggenomen (een biopt) voor microscopisch onderzoek om andere aandoeningen uit te sluiten.

Wat is de behandeling?

Er zijn verschillende mogelijkheden om hidradenitis suppurativa te behandelen, maar geen enkele behandeling kan het probleem snel en definitief oplossen. Ook wanneer een behandeling succesvol is, kan de ziekte vaak terugkomen. Een combinatie of een opvolging van behandelingen en behandelmethodes is in veel gevallen de beste aanpak.

Plaatselijke behandeling

Goede hygiëne wordt aanbevolen. Bijvoorbeeld het gebruik van jodiumzeep onder de douche (3 minuten laten intrekken en dan pas afspoelen). Het effect hiervan is weliswaar gering, maar bij onvoldoende hygiëne kan de aandoening wel verergeren.

Resorcinol in lanettecrème kan worden toegepast bij de uitwendige behandeling van hidradenitis suppurativa. Het doel van deze behandeling is enerzijds het ontstaan van nieuwe ontstekingen te voorkomen en anderzijds bestaande ontstekingen te laten schrompelen of doorbreken.

Uitwendige behandeling met een antibioticum in een lotion wordt soms ook gedaan, maar dit helpt in het algemeen onvoldoende wanneer dit als enige behandeling gebruikt wordt.

Antibiotica

De meeste patiënten met hidradenitis suppurativa zullen met antibiotica worden behandeld in de vorm van tabletten of capsules. Daarbij gaat het meestal om een van de volgende antibiotica: tetracycline, doxycycline, minocycline of een combinatie van rifampicine en clindamycine. Om een redelijk tot goed resultaat te bereiken moet de behandeling 2 tot 4 maanden worden voortgezet. Na verloop van tijd zal het effect meestal minder worden. Dan kan eventueel overgeschakeld worden op een ander antibioticum.

Chirurgische behandeling

Chirurgische behandeling is een belangrijk onderdeel van de therapie. In zeer pijnlijke ontstekingen die pus bevatten (een abces) kan een snee gemaakt worden, zodat de etter eruit komt. Dat zal echter alleen het acute probleem van de spanning op de huid en de pijn oplossen. Bij chirurgische ingrepen die bedoeld zijn om de ziekte te genezen, moet er vaak veel weefsel worden weggesneden, zowel in de diepte als in de breedte. Sommige wonden kunnen daarna gehecht worden, maar vaak moet een huidtransplantaat worden aangebracht. Dat is dus een flinke ingreep (veelal onder narcose), waarbij ook op littekens gerekend moet worden. Zelfs na goed uitgevoerd chirurgisch ingrijpen kan de aandoening weer terugkomen, veelal buiten het operatiegebied.

Een andere manier van chirurgie is 'deroofing' (letterlijk vertaald: het dak eraf halen). Daarbij wordt de huid boven de cysten en de gangen in de huid (sinussen) onder plaatselijke verdoving 'weggebrand' met elektrische apparatuur. Omdat de gangen zijn bekleed met opperhuid, treedt meestal een snelle genezing op met weinig littekenvorming.

Laserbehandeling

De laser (CO₂ laser) wordt bij de behandeling van hidradenitis suppurativa gebruikt om ontstoken weefsel weg te halen, het wordt als het ware verdampt. Net als bij chirurgie is dit een flinke ingreep die meestal onder plaatselijke verdoving en soms onder algehele narcose moet worden uitgevoerd. Soms is eenmalige behandeling voldoende, maar vaak moet de lasertherapie een of enkele malen worden herhaald. Na de behandeling duurt het minstens 4 weken voordat de huid weer genezen is. Ook hierbij moet met littekenvorming rekening worden gehouden.

Overige medicijnen

Vrouwen worden vaak behandeld met 'anti-mannelijke geslachtshormonen' in de vorm van een anticonceptiepil die het geneesmiddel cyproteronacetaat bevat. Zo nodig kan aanvullend nog een extra tablet met alleen cyproteronacetaat worden voorgeschreven. Bij een aantal patiënten kan dit effectief zijn.

Bij een plotselinge, zeer ernstige verergering met zeer pijnlijke ontstekingen, kunnen kortdurend prednisolon tabletten voorgeschreven worden, meestal dan gelijktijdig met antibiotica. Dit middel kan ook in grote ontstekingen ingespoten worden.

Verder is er in enkele gevallen goede ervaring opgedaan met het geneesmiddel dapson, dat ontstekingen remt. Hierbij moet het bloed wel regelmatig gecontroleerd worden om eventuele bijwerkingen tijdig te ontdekken.

Tenslotte, voor ernstige gevallen waar andere therapieën onvoldoende helpen, kan er ook behandeld worden met TNF-alfa remmers. Deze behandeling is wel aan strikte voorwaarden gebonden.

Wat kunt u zelf nog doen?

Goede hygiëne is belangrijk. Vermijd strakke kleding en ondergoed. Het is aan te bevelen om te stoppen met roken: mogelijk ontstaan er daardoor minder nieuwe ontstekingen. Bij overgewicht kan afvallen een gunstig effect hebben.

Wat zijn de vooruitzichten?

De vooruitzichten op lange termijn zijn helaas niet zo goed. Meestal kunnen de klachten wel verminderen, maar de aandoening is niet helemaal te genezen.

Steun het werk van het Huidfonds en word donateur!

Bezoek de website www.huidfonds.nl voor meer informatie of om u aan te melden als donateur. Telefonisch mag ook: 030 28 23 995



Deze folder is een uitgave van de

**Nederlandse Vereniging voor
Dermatologie en Venereologie**
www.huidarts.info

© 2002 Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie
Aangepast op 28-11-2010

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.