

Rosacea

Wat is rosacea?

Rosacea is een veel voorkomende chronische huidaandoening in het gezicht, die evenveel bij mannen en vrouwen kan voorkomen en heel soms bij kinderen.

Rosacea ontstaat meestal rond het 30ste levensjaar. De belangrijkste klachten en verschijnselen zijn:

- Roodheid
- Kleine uitgezette bloedvaatjes (couperose)
- Pukkels (papels)
- Puistjes (pustels)
- Verdikking van de huid en zwelling van de huid
- Branden, soms jeuk
- Flushing (overmatig blozen met warmte gevoel)

Ogklachten komen veel voor bij rosacea en deze kunnen variëren van licht tot ernstig.

De verschijnselen van rosacea zijn meestal goed te behandelen, maar de ziekte is niet definitief te genezen.

Hoe krijgt u rosacea?

De oorzaak van rosacea is nog onbekend. Waarschijnlijk spelen zowel erfelijke factoren als omgevingsfactoren een rol. De klachten van rosacea kunnen verergeren door bijvoorbeeld:

- Warmte
- Zonlicht
- Emoties
- Sommige cosmetica: make up en huidverzorgingsproducten

Sommige geneesmiddelen (bijvoorbeeld corticosteroiden) kunnen rosacea veroorzaken of verergeren, zowel bij inwendig gebruik als bij aanbrengen op de huid. Dat rosacea door voeding wordt veroorzaakt is nooit aangetoond. Wel kunnen de klachten (tijdelijk) verer-

geren door het drinken van alcohol, warme dranken en het eten van sterk gekruid voedsel.

Zie ook 'Wat kunt u zelf nog doen?'

Welke klachten geeft rosacea en hoe ziet rosacea eruit?

Rosacea zit vooral op de neus, de wangen, het voorhoofd en de kin. De belangrijkste klachten van rosacea zijn overmatig blozen met warmtegevoel (treedt op in aanvallen), blijvende roodheid, pukkels (papels), puistjes (pustels), uitgezette bloedvaatjes (couperose) en branderigheid.

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

Minder vaak komen bij rosacea zwellingen van de huid voor. Deze zitten vaak op de wangen onder de ogen. Soms ontstaan zwellingen door ophoping van vocht. Dit heet oedeem. De zwelling voelt zacht aan en verdwijnt doorgaans vanzelf. Een enkele keer is de zwelling blijvend. Dit beeld wordt soms morbus Morbihan genoemd.

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. Rhinophyma ontstaat door vergroting van talgklieren op de neus en 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.

Is rosacea besmettelijk?

Nee, rosacea is niet besmettelijk.

Hoe weet uw arts of u rosacea heeft?

Uw arts kan meestal rosacea zonder verder onderzoek herkennen op basis van uw klachten en huidafwijkin-

gen. Soms wil de arts zeker weten of er geen sprake is van een andere huidaandoening. Dan kan de arts een klein stukje huid afnemen (biopt). Voor het verwijderen wordt de huid plaatselijk verdoofd. Het stukje huid wordt daarna opgestuurd voor microscopisch onderzoek.

Welke behandelingen van rosacea zijn er?

Rosacea is goed te behandelen, maar niet te genezen. Binnen zes maanden na het stoppen van de therapie treedt bij de helft van de mensen weer een verergering op. Bij lichte rosacea wordt eerst gekozen voor een crème of gel. Wanneer dit onvoldoende helpt wordt een behandeling met tabletten/capsules toegevoegd. Ernstige rosacea wordt direct met zowel tabletten/capsules als met crème/gel behandeld.

Behandeling met een crème of gel

Hierbij wordt meestal gekozen voor ivermectine crème, metronidazol gel of crème of azelaïnezuur crème. Ivermectine crème lijkt iets beter werkzaam dan metronidazol crème of gel. Ivermectine crème wordt 1 keer per dag toegepast. Metronidazol crème of gel en azelaïnezuur crème worden 2 keer per dag toegepast. Tegen de roodheid in het gezicht kunt u brimonidine gel (Mirvaso® gel) proberen. Dit zorgt ervoor dat de bloedvaatjes samen trekken wat tijdelijk de roodheid in het gezicht vermindert. Het effect treedt na ongeveer dertig minuten op, is maximaal na drie tot zes uur, waarna het effect weer geleidelijk afneemt. Niet bij iedereen werkt de gel naar tevredenheid.

Als u een kinderwens heeft, of mogelijk zwanger bent, is het verstandig om dit met uw arts te bespreken. Van de genoemde middelen kan alleen metronidazol veilig tijdens de zwangerschap gebruikt worden.

Behandeling met tabletten of capsules

Behandeling met antibiotica zoals doxycycline, minocycline of tetracycline kan een gunstig effect hebben op de huid- en de oogafwijkingen van rosacea. Meestal wordt na één tot twee maanden een vermindering van de roodheid en het aantal pukkels / puistjes gezien. Deze behandeling wordt vaak voor twee of drie maan-

den gegeven.

Er zijn nog andere antibiotica die gebruikt kunnen worden voor rosacea als u bovengenoemde middelen niet mag / kan gebruiken.

Mochten antibiotica niet goed aanslaan dan kan het middel isotretinoïne geprobeerd worden tegen rosacea. Dit wordt gebruikt bij acne, maar werkt ook tegen rosacea.

Als u een kinderwens heeft, of mogelijk zwanger bent, is het verstandig om dit met uw arts te bespreken.

Bovengenoemde antibiotica mogen namelijk niet gebruikt worden tijdens de zwangerschap. Als het nodig is dan kan tijdens de zwangerschap het antibioticum azitromycine gebruikt worden. Isotretinoïne mag zeker niet gebruikt worden tijdens zwangerschap en moet zelfs twee maanden voor een mogelijke zwangerschap gestopt worden.

Behandeling van specifieke verschijnselen van rosacea

Couperose

De uitgezette adertjes in het gezicht kunnen worden behandeld met lasertherapie of een flitslamp. De behandeling geeft vaak goed resultaat, maar wordt niet vergoed. Meestal volstaan twee tot drie behandelingen. Op de lange termijn kunnen er nieuwe vaatjes komen.

Oogafwijkingen

Wanneer u door rosacea ook klachten heeft van de ogen, is het belangrijk om de oogleden dagelijks schoon te houden. Dat wordt ook wel ooglidhygiëne genoemd. Zie daarvoor de patiëntenfolder 'Blefaritis (ooglidrandontsteking) en Meibomklierdysfunctie' van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap. Voor droge ogen en irritatie kunnen 'kunsttranen' worden gebruikt om uitdroging van de ogen tegengaan zoals Systane® en OptiFree Pro®. Deze worden niet vergoed. Kunsttranen op basis van hypromellose, methylcellulose of carbomeer worden ook wel toegepast, en die worden wél vergoed, maar deze zijn doorgaans minder goed werkzaam bij rosacea van de ogen. Ook behandeling met antibiotica in de vorm van tabletten of capsules zoals doxycycline, minocycline of tetracycline kan verbetering geven.

Als de oogproblemen aanhouden, is een verwijzing naar de oogarts verstandig. Die kan eventueel oogdrup-

pels met het medicijn ciclosporine voorschrijven.

Rhinophyma

Verdikking van de neus (rhinophyma) kan op verschillende manieren worden behandeld. Plastische chirurgie, wegbranden (elektrochirurgie), bevriezen (cryochirurgie) en lasertherapie behoren tot de mogelijkheden.

Is rosacea te genezen of blijft u er altijd last van houden?

De verschijnselen van rosacea zijn heel vervelend en cosmetisch storend. Daardoor kunnen ze van invloed zijn op de kwaliteit van leven, zoals het sociaal en professioneel functioneren. Het is belangrijk hierover open te zijn naar uw zorgverlener, zodat de beste therapie kan worden gekozen.

Rosacea is goed te behandelen, maar is met de huidige middelen niet definitief te genezen. Na het stoppen van de therapie kunnen de klachten weer terugkomen. Een onderhoudsbehandeling met een crème of gel kan een opvlamming of verergering uitstellen.

Wat kunt u zelf nog doen?

Sommige omstandigheden, voedingsmiddelen, irriterende factoren en geneesmiddelen kunnen de klachten van rosacea verergeren. Deze worden ook wel triggers genoemd, zie hiervoor de onderstaande tabel. Deze lijst is niet compleet maar kan helpen vast te stellen wat bij u rosacea verergert of doet opvlammen. Dit kan voor iedereen kan verschillend zijn. Het kan zinvol zijn een dagboek bij te houden om te kijken welke factoren de klachten van rosacea bij u verergeren, zodat u deze zoveel mogelijk kan vermijden.

Huidverzorging

De gezichtshuid bij mensen met rosacea is kwetsbaar en gevoelig. Daarom gelden de onderstaande maatregelen en adviezen voor het verzorgen van de huid.

Zonbescherming

- Vermijd zoveel mogelijk blootstelling aan zonlicht in het gezicht.
- Gebruik dagelijks zonnebrandcrème die tegen UVB en UVA beschermt met een beschermingsfactor van 15 SPF of hoger. Middelen met titaniumdioxide of zinkoxide

geven de minste irritatie.

Huidverzorging

- Maak tenminste eenmaal per dag het gezicht schoon met een mild/zeepvrij reinigingsproduct, en spoel dat product ook weer goed af met lauw warm water. Gebruik geen ruwe washand, liever een zacht watten-schijfje of de handen.

- Dep de huid voorzichtig droog met een zachte handdoek of tissue.

- Afhankelijk van de persoonlijke voorkeur kan een goed hydraterende, niet-vette crème als dagcrème gebruikt worden.

- Vermijd de volgende huidverzorgingsproducten:

o Waterproof make-up.

o Huid tonics, toners en de zogenoemde adstringenten (die alcohol, menthol, pepermunt, kamfer, toverhazelaar, lavendel of eucalyptus olie kunnen bevatten).

o Cosmetics die natriumlaurylsulfaat, parfum, fruitzuren of glycolzuur bevatten.

o Exfoliatieve crèmes (zogenoemde scrub crèmes), scrubs en reinigingsborstels.

Camouflage

- Om roodheid, pukkels en puistjes te camoufleren kan een 'foundation' (vloeibare of minerale make up) en/of 'concealer' (voor camouflage) op waterbasis (dus olie-vrij) gebruikt worden.

- Voor een rode huid zijn speciale middelen beschikbaar die lichtgroen van kleur zijn, om het rood te camoufleren.

Mocht u hulp wensen bij de zelfzorg voor uw rosacea dan kan een arts u verwijzen naar een geregistreerde huidtherapeut. Afhankelijk van uw aanvullende polis kan dit met kosten gepaard gaan.



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. www.nvdv.nl

Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland www.huidpatiënten-nederland.nl