

Inleiding

Eczeem is een verzamelnaam voor jeukende huidaandoeningen. Eczeem kan in verschillende vormen voorkomen. De verschijnselen zijn roodheid, zwelling, bultjes, blaasjes, korstjes, schilfers en/of verdikking van de huid. De oorzaak is een ontstekingsreactie van de huid, veroorzaakt door een erfelijke aanleg en/of omgevingsfactoren. De huid is bij eczeem niet ontstoken door een bacteriële of virale infectie.

Verschillende vormen van eczeem

Bij eczeem is een uitslag op de huid zichtbaar. Waarom bij de één wel eczeem ontstaat en bij de ander niet, is niet bekend. Soms ontstaat eczeem door contact met bepaalde stoffen. Teveel baden en douchen, krabben en stress kunnen het eczeem erger maken. Eczeem kan in bepaalde perioden optreden en weer verdwijnen.

Eczeem is niet besmettelijk.

Constitutioneel eczeem (ook wel atopisch eczeem genoemd) is de meest voorkomende soort eczeem. Een ander woord voor 'aanleg hebben voor iets' is constitutie.

Constitutioneel eczeem komt met name voor bij kinderen tot 4 jaar, en komt vooral voor bij een droge huid en een erfelijke aanleg voor een allergische reactie.

Bij volwassenen is contacteczeem de meest voorkomende vorm van eczeem. Deze vorm ontstaat door huidcontact met bepaalde stoffen. Het vermijden van de irriterende stoffen is dan ook het belangrijkste aandachtspunt bij de behandeling.

Bij een leeftijd vanaf ongeveer 50 jaar komen hypostatisch eczeem en asteatotisch eczeem vaker voor. Deze eczeemsoorten uiten zich vooral op de onderbenen.

Contacteczeem

Een voorbeeld van irriterend contacteczeem is luiereczeem.

Een vorm van allergisch contacteczeem is nikkelallergie (sieraden).

Contacteczeem komt vaak voor bij kappers, schoonmakers, metaalbewerkers en bij mensen die in de gezondheidszorg werken.

Sommige planten, zoals de bereklauw, wijnruit of bleekselderij bevatten irriterende stoffen die in combinatie met zonlicht een huidreactie geven.

Een bijzondere vorm van contacteczeem is het fotoallergische contacteczeem. Het wordt ook wel zonneallergie genoemd. Het (ultraviolette) zonlicht geeft een allergische reactie in de huid. Sommige geneesmiddelen, parfums of zelfs zonnecrèmes kunnen samen met zonlicht fotoallergisch contacteczeem geven.

Constitutioneel eczeem bij kinderen

Omdat constitutioneel eczeem de meest voorkomende soort eczeem is, bespreken we deze uitgebreid in deze achtergrondinformatie tekst.

De oorzaken van eczeem

Constitutioneel eczeem is niet vies of besmettelijk. Elkaar aanraken en knuffelen kan zeker geen kwaad.

Constitutioneel eczeem heeft vaak te maken met een erfelijke aanleg voor allergie. De allergie kan zich ook uiten in de vorm van hooikoorts of astma. Vaak zijn er ook andere eerstegraads familieleden met constitutioneel eczeem, hooikoorts of astma.

Constitutioneel eczeem begint vaak al op jonge leeftijd, soms al 3 tot 4 maanden na de geboorte. Maar het kan ook pas op latere leeftijd ontstaan. De klachten kunnen gedurende perioden verergeren en weer verdwijnen.

De precieze oorzaak van constitutioneel eczeem is onbekend. Erfelijke aanleg (constitutie) speelt een belangrijke rol. Waarschijnlijk is er een erfelijke afwijking (van een eiwit in de huid) waardoor de huid minder bescherming geeft. De huid kan minder goed water vasthouden en droogt sneller uit.

Constitutioneel eczeem kan verergeren door verschillende factoren:

- vaak wassen met water en zeep of shampoo: de huid droogt hierdoor uit
- zweten
- warm weer of juist koud weer (vorst)
- kleding met ruwe vezels, zoals wol
- krabben
- stress
- ziekte (infecties), zoals keelpijn, verkoudheid of griep
- schoonmaakmiddelen

Het is niet aangetoond dat het eczeem erger wordt door prikkels uit de lucht (bijvoorbeeld huisstofmijt) of door bepaalde voeding. In zeer zeldzame gevallen kan constitutioneel eczeem erger worden bij een acute allergische reactie op voedsel.

Hoe ziet constitutioneel eczeem eruit?

Bij kinderen jonger dan 2 jaar bevindt het eczeem zich vooral in het gezicht (behalve rond de neus en mond) en op het hoofd. Vaak zit het ook op de ellebogen, de knieën en het bovenlichaam.

Kinderen vanaf 2 jaar krijgen het eczeem vooral in de elleboogholten, in de knieholten, op de polsen en op de enkels, soms in de nek en rond de ogen.

Actief eczeem kenmerkt zich door roodheid, zwelling, schilfering, met bultjes of blaasjes. Bij chronisch eczeem gaat het vooral om schilfering, een droge, soms verdikte huid en kloven. In vrijwel alle gevallen heeft de patiënt last van jeuk.

Behandeling van eczeem

Globaal wordt bij de behandeling van eczeem de 3 stappen gevolgd:

1. Eerst de ontstekingsreactie van de huid verminderen;
2. Tegelijkertijd de huid weer zacht en soepel maken;
3. De huid helpen helemaal te genezen, ook als de klachten flink zijn verminderd.

Medicijnen tegen eczeem

Indifferente middelen

Gebruik van indifferente middelen verhoogt het vochtgehalte van de huid en vermindert de jeuk en irritatie. Het is onduidelijk welk indifferent middel het meest effectief is. De voorkeur van de patiënt speelt een belangrijke rol bij de keuze voor het indifferent middel. En ook de plek waar het eczeem voorkomt is van belang. Bij eczeem in het gezicht bijvoorbeeld is een indifferent middel met veel vaseline meestal niet gewenst, omdat deze de huid laat glimmen. Bij een baby kan een zalf heel onpraktisch zijn, omdat die stug is om te smeren.

Betreft indifferente middelen gelden de volgende aanbevelingen:

- bij elke patiënt met eczeem vormen de indifferente middelen de basis van de behandeling. Dus bij eczeem variërend van mild tot zeer ernstig.
- laat de patiënt verschillende indifferente middelen proberen (zie *tabel 2* voor een overzicht van preparaten); eerdere ervaringen van de patiënt bepalen mede de keuze
- verstrek de patiënt meerdere tubes van 100 g als hij/zij tevreden is over het indifferent middel (of een combinatie van indifferente middelen);
- adviseer de zalf en/of (vet)crème 1 tot 2 keer per dag (afhankelijk van de droogte van de huid) te smeren. De frequentie en hoeveelheid van aanbrengen is in principe niet beperkt. Aanbrengen vaker dan 2 keer per dag mag dus ook;
- adviseer bij gelijktijdig gebruik van lokale corticosteroïden de indifferente zalf en/of (vet)crème minimaal 1 uur na de corticosteroïden aan te brengen.

Indifferente middelen, hun toepassing en effect bij verschillende toestanden van de huid en huidtypen

huid	vorm	effect	preparaten, bases
natte huid	zinkoxide in verschillende indrogend basispreparaten		Zinkoxidesmeersel Zinkoxidekalkwaterzalf (ZOK-zalf)
↓	water of oplossing in vochtige omslag	indrogend	Water of fysiologische zoutoplossing
↓	crème	neutraal	Cetomacrogolcrème Lanettecrème I/II
↓	vette crème	hydraterend	Vaselinecetomacrogolcrème Vaselinelanettecrème
↓	zalf	hydraterend	Koelzalf Waterhoudende zalf Cetomacrogolzalf Lanettezalf
droge huid	vette zalf	sterk hydraterend	Vaseline Vaseline/vloeibare paraffine (gelijke delen)

Corticosteroiden op de huid

Corticosteroiden op de huid onderdrukken de ontstekingsreactie en gaan de jeuk tegen. Het doel van de behandeling is volledige remissie van het eczeem.

Internationaal bestaan er diverse indelingen betreffende de sterkte (intrinsiek werkingsniveau) van corticosteroiden toegepast op de huid. In Nederland hanteert men voornamelijk de termen zwak, matig sterk, sterk en zeer sterk werkzaam. Deze onderverdeling wordt ook vaak aangegeven met klasse 1, 2, 3 en 4, waarbij de hoogste klasse de hoogste sterkte heeft. De in Nederland meest gebruikte combinatie stof/concentratie levert de volgende indeling op.

- Klasse 1: zwak werkzaam (hydrocortisonacetaat 1%.)
- Klasse 2: matig sterk werkzaam (clobetasolbutyraat 0.05%; flumetasonpivalaat 0.02%; hydrocortisonbutyraat 0.1%; triamcinolonacetonide 0.1%.)
- Klasse 3: sterk werkzaam (betamethasondipropionaat 0.05%; betamethasonvaleraat 0.1%; desoximetason 0.25%; fluticasonpropionaat (crème: 0.05%, zalf: 0.005%); mometasonfuroaat 0.1%.)
- Klasse 4: zeer sterk werkzaam (clobetasolpropionaat 0.05%; betamethasondipropionaat 0.05% in propyleenglycolhoudende basis.)

Bij matig eczeem wordt gestart met een klasse 1-corticosteroid. Bij onvoldoende effect wordt na 1-2 weken overgestapt naar een klasse 2-corticosteroid. Bij ernstig eczeem wordt gestart met een klasse 3-corticosteroid (behalve in het gelaat en de lichaamsplooiën, hier worden klasse 2-corticosteroiden gebruikt). In de tweede lijn wordt bij constitutioneel eczeem ook wel gestart met een klasse 4-corticosteroid. Het is onduidelijk welk corticosteroid per klasse het effectiefst is. Aanvankelijk wordt 2x per dag gesmeerd. Hoewel er geen onderbouwing is dat 2x per dag smeren meer effect heeft dan 1x per dag, adviseert het NHG tweemaaldaagse toediening voor een snel effect op basis van klinische ervaring. Na 1-2 weken wordt bij verbetering van de symptomen de frequentie verlaagd naar 1x per dag. De behandeling wordt voortgezet totdat de roodheid, oedeem, puistjes en/of krabeffecten zijn verdwenen. Vervolgens wordt de behandeling afgebouwd. Dagelijks gebruik van klasse 3-corticosteroiden moet beperkt blijven tot maximaal 2-3 weken aaneengesloten.

Als de klachten van eczeem frequent terugkomen, kan een onderhoudsbehandeling met corticosteroiden op de huid worden gebruikt. Voor de onderhoudsbehandeling van eczeem zijn er 2 mogelijkheden:

1. Een preventieve 'pulse'-therapie. Hierbij wordt een klasse 2 of klasse 3-corticosteroid 1x per dag gedurende 2-4 opeenvolgende dagen per week gebruikt, in combinatie met dagelijks gebruik van een indifferent middel. Onder de huid bouwt zich dan een voorraad corticosteroid op.
2. Een andere behandelmogelijkheid van frequent terugkerend eczeem is elke dag 2x per dag een klasse 1-corticosteroid aanbrengen.

Corticosteroiden op de huid kunnen worden toegepast in verschillende basis. Een crème, vetcrème of zalf basis. Niet alle corticosteroiden zijn verkrijgbaar in alle verschillende basis. Bij natte eczeem wordt gekozen voor een corticosteroid op crèmebasis. Bij eczeem met een droge huid heeft een vette basis de voorkeur, dat is een vetcrème of zalf.

Bijwerkingen van corticosteroiden op de huid

Dagelijks gebruik van corticosteroiden op de huid tot 3 weken geeft zelden aanleiding tot bijwerkingen, ook niet bij sterk werkzame preparaten. Bijwerkingen treden meestal pas op na een aantal maanden gebruik. Bij langdurig gebruik van klasse 1 of 2 corticosteroiden (bij kinderen tot 2 jaar klasse 1) en bij 'pulse therapie' met klasse 3 corticosteroiden treden zelden lokale bijwerkingen op.

De meest voorkomende lokale bijwerkingen zijn:

- Het dunner worden van de huid
- Wijde bloedvaatjes ('Rosacea') - Littekenachtige strepen ('Striae') - Kleine rode puistjes ('Papels')

De huid kan extra gevoelig zijn door het eczeem, waardoor alles waar de zieke huid mee in aanraking komt, een prikkend en vervelend gevoel geeft. Dit kan dan ook gebeuren in de eerste dagen van gebruik van de corticosteroïd zalf of crème. Na een paar dagen gebruik van het corticosteroïd, verdwijnt deze overgevoeligheid van de huid.

De kans op bovenstaande bijwerkingen neemt bij gebruik van corticosteroïden uit klasse 3 of 4. Ook bij aanbrengen van het corticosteroïd op een dunne huid (bijvoorbeeld in het gezicht) of in lichaamsplooiën, bestaat meer risico op bijwerkingen. Het gebruik van klasse 1 of 2 corticosteroïden leidt bijna nooit tot bijwerkingen, ook niet in het gezicht. Om die reden luidt het advies om in het gezicht een lage klasse corticosteroïd crème of zalf aan te brengen. Liefst klasse 1.

Overige middelen

Teerpreparaten worden niet meer aangeraden voor de behandeling van constitutioneel eczeem in de huisartsenpraktijk. Met de komst van de corticosteroïd crèmes en zalven is er nog maar beperkte plaats voor de teerpreparaten.

Pimecrolimuscrème en tacrolimuszalf zijn tweedelijngeneesmiddelen voor de behandeling van mild tot matig constitutioneel eczeem, met name geschikt voor patiënten vanaf twee jaar die onvoldoende reageren op andere lokale therapieën en voor patiënten die bijwerkingen hebben van corticosteroïden. Het advies is om hierbij blootstelling aan zonlicht zoveel mogelijk te beperken.

Ciclosporine en azathioprine, mycofenolzuur en methotrexaat (off-label) komen in aanmerking voor de behandeling van volwassenen en kinderen vanaf 2 jaar met ernstig constitutioneel eczeem die onvoldoende reageren op lokale therapie.

Dupilumab is het eerste geregistreerde biological voor patiënten met constitutioneel eczeem. Een biological is een middel wat door levende cellen in celkweken wordt gemaakt. Volwassen patiënten met ernstig constitutioneel eczeem komen in aanmerking voor behandeling met dupilumab bij ontoereikende respons op intensieve lokale therapie en het falen van minimaal één systemisch immunosuppressivum (met adequate dosering en duur). Hiervoor is een behandelingsinstructie opgesteld. De aanbevolen dosering van dupilumab voor de behandeling van volwassen patiënten met constitutioneel eczeem is een oplaaddosis van 600 mg per subcutane injectie gevolgd door 300 mg subcutane injectie om de week

Een veelvoorkomende bijwerking van dupilumab is conjunctivitis. Dit is ontstoken slijmvlies van de ogen. Het is belangrijk hier alert op te zijn en bij controles specifiek naar oogklachten te vragen. Patiënten met conjunctivitis die niet goed reageren op behandeling met indifferente oogdruppels verwijst men naar de oogarts

Keuze van de medicamenteuze behandeling

In onderstaande tabel staan de adviezen voor behandeling van de verschillende stadia van eczeem.

Tabel Lokale behandeling van eczeem

<i>Ernst</i>	<i>Behandeling</i>
mild eczeem (lichte roodheid, weinig tot geen oedeem of krabeffecten)	<p>Start <i>indifferent middel</i> 1 tot 2 maal daags en na douchen of baden.</p> <ul style="list-style-type: none">• evalueer het effect van (aanpassing van) behandeling na 1 tot 2 weken: <p><i>bij verbetering:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• continueer indifferent middel, minimaal 1 maal daags en na douchen of baden; zo nodig vaker. <p><i>bij onvoldoende effect:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• ga mogelijke oorzaken na (therapietrouw, beïnvloedende factoren) en continueer de behandeling voor 1 week bij onvoldoende terapietrouw;• continueer bij goede terapietrouw met een <i>vetter preparaat</i> of zie beleid bij <i>matig eczeem</i>.
matig eczeem (matige roodheid, licht oedeem en krabeffecten)	<p>Start <i>klasse-1-corticosteroid</i> 2 maal daags en <i>indifferent middel</i> 1 tot 2 maal daags.</p> <ul style="list-style-type: none">• evalueer het effect van (aanpassing van) behandeling na 1 tot 2 weken: <p><i>bij verbetering:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• klasse-1-corticosteroid 1 maal daags;• bouw af door steeds meer opeenvolgende dagen te staken;• continueer de indifferente therapie.

matig eczeem (vervolg)

.
bij onvoldoende effect:

- ga mogelijke oorzaken na (therapietrouw, beïnvloedende factoren) en continueer de behandeling voor 1 week bij onvoldoende terapietrouw;
- bij goede terapietrouw zie beleid bij *klasse-2-corticosteroid*.

Klasse-2-corticosteroid 1 tot 2 maal daags en *indifferent middel* 1 tot 2 maal daags.

- evalueer het effect van (aanpassing) van behandeling na 1 tot 2 weken:

bij verbetering:

- continueer klasse-2-corticosteroid 1 maal daags;
- bouw af door steeds meer opeenvolgende dagen te staken;⁴³⁾
- continueer de indifferente therapie;
- evalueer (eventueel telefonisch) bij afbouwen na 2 tot 3 weken en na 6 weken en behandel een eventueel recidief op basis van de ernst.

bij onvoldoende effect:

- ga mogelijke oorzaken na (therapietrouw, beïnvloedende factoren) en continueer de behandeling voor 1 week bij onvoldoende terapietrouw;
- bij goede terapietrouw zie beleid bij *ernstig eczeem* of verwijs indien afbouwen van klasse-2-corticosteroiden niet lukt bij eczeem in gelaat of lichaamsplekken.

ernstig eczeem (forse roodheid, oedeem/puistjes en duidelijke krabeffecten)

Start *klasse-3-corticosteroid* (niet in gelaat of lichaamsplekken) 1 tot 2 maal daags en *indifferent middel* 1 tot 2 maal daags.

- evalueer het effect van (aanpassing) van behandeling na 1 tot 2 weken:

bij verbetering:

- bouw af door steeds meer opeenvolgende dagen te staken of behandel als bij *matig eczeem*;
- continueer de indifferente therapie;
- evalueer bij afbouwen na 2 tot 3 weken en na 6 weken en behandel een eventueel recidief op basis van de ernst.

	<p><i>bij onvoldoende effect:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ga onderliggende oorzaken na (therapietrouw, beïnvloedende factoren) en continueer de behandeling voor 1 week bij onvoldoende terapietrouw; • continueer bij goede terapietrouw klasse-3-corticosteroid maximaal 1 maal daags en evalueer wekelijks; • bouw altijd af na 2 tot 3 weken door steeds meer opeenvolgende dagen te staken; • verwijst naar de dermatoloog als afbouwen van corticosteroiden niet lukt.
Frequent terugkerend eczeem	<ul style="list-style-type: none"> • overweeg bij frequente terugkerende klachten preventief <i>gebruik van een klasse-2-corticosteroid</i> ; gebruik 1 maal daags gedurende 2 tot 4 opeenvolgende dagen per week (ook wel 'pulse therapie' genoemd) naast dagelijks gebruik van een indifferent middel.

Uitgifte-informatie

Hoeveel smeren?

Patiënten vinden behandelingen met "hormooncrèmes" vaak eng. Dit heeft onder andere te maken met vooroordelen. Er wordt soms gedacht dat door het gebruik van crèmes of zalven met corticosteroiden het eczeem zich naar de binnenkant van het lichaam verplaatst, waardoor men astma krijgt. Dit is een misvatting; constitutioneel eczeem heeft echter te maken met aanleg voor allergie, net als astma of hooikoorts

Crèmes of zalven met corticosteroiden kunnen heel goed helpen tegen de symptomen van eczeem en zijn veilig mits op de juiste manier gebruikt.

Een handig hulpmiddel voor het aanbrengen van de juiste hoeveelheid corticosteroiden op de huid is de 'Finger Tip Unit'.

Wat is een Finger Tip Unit?

Een Finger Tip Unit (vingertopeenheid) of FTU is een hoeveelheid die overeenkomt met een streepje crème of zalf dat net zo lang is als het vingertopje van een volwassene:

Eén zo'n FTU is ongeveer 0.5 gram crème of zalf. Om een lichaamsdeel in te smeren heb je één of meerdere FTU's nodig. Door het juiste aantal FTU's te smeren, voorkom je zowel onder- als overdosering en smeert de patiënt precies de hoeveelheid crème of zalf die hij nodig heeft.

Hoeveel FTU moet je smeren?

Als je weet hoe groot het lichaamsoppervlak is dat moet worden ingesmeerd, dan weet je ook hoeveel FTU je ongeveer nodig hebt om voldoende te smeren. In onderstaande tabel vind je een overzicht dat je kunt gebruiken om uit te leggen hoeveel crème of zalf iemand moet smeren.

Leeftijd	Aantal FTU					
	Hoofd en hals	Arm en hand	Been en voet	Romp (voorkant)	Rug en billen	Hele lichaam
Volwassene	2,5	4 (alleen hand:1)	8 (alleen voet: 2)	7	7	40,5
Kind 11-17 jaar	2,5	3	6	5	6	31,5
Kind 6–10 jaar	2	2,5	4,5	3,5	5	24,5
Kind 2–5 jaar	1,5	2	3	3	3,5	18
Kind 1–2 jaar	1,5	1,5	2	2	3	13,5
Kind 3–12 maanden	1	1	1,5	1	1,5	8,5

Soms is het oppervlak dat de patiënt moet insmeren kleiner dan het genoemde lichaamsdeel in de tabel. De patiënt hoeft bijvoorbeeld een plekje op zijn hand in te smeren, of alleen de plooiën van zijn ellebogen. Hoe weet je dan hoeveel je moet smeren? Dat kun je zelf uitrekenen. Om een hoeveelheid zalf of crème te smeren op een plek die zo groot is als één kant van een hand, is namelijk 0.5 FTU nodig.

Hoeveel crème of zalf heeft de patiënt nodig?

Als je weet hoe veel FTU's een patiënt op een dag moet smeren, en je weet ook hoe lang de patiënt het middel moet gebruiken, dan kun je ook makkelijk uitrekenen hoeveel crème of zalf je de patiënt moet meegeven. Je weet immers dat 1 FTU ongeveer 0.5 gram crème of zalf is.

Stel, een volwassen patiënt moet gedurende 1 week dagelijks beide benen en voeten 1x per dag insmeren met een corticosteroïdcrème. In de tabel vind je dat een volwassene voor één been en voet 8 FTU per keer nodig heeft. Voor beide benen en voeten zijn dat dus 16 FTU per dag. Voor één week heeft de patiënt dan $7 \times 16 = 112$ FTU nodig. Eén FTU is ongeveer 0.5 gram. 112 FTU is dus 56 gram. De patiënt heeft dus een tube met 60 gram crème nodig.

Een patiënt die gedurende 1 week, 1x per dag zijn hele lichaam in moet smeren, heeft afgerond de volgende hoeveelheden crème of zalf nodig.

- Volwassene: 140 gram
- Kind 6-10 jaar: 85 gram
- Kind 3-5 jaar: 65 gram
- Kind 1-2 jaar: 50 gram
- Kind 3-12 maanden: 30 gram

Hoe lang gebruiken?

Als de verschijnselen (jeuk, roodheid) aanzienlijk verbeteren, kan het gebruik van het corticosteroidpreparaat geleidelijk afgebouwd worden. Na langdurige gebruik van een corticosteroid op de huid kan abrupt stoppen een snelle verergering van de klachten geven.

Tijdens de afbouwfase wordt bij voorkeur een afbouwschema gebruikt van een aantal aaneengesloten dagen waarop het corticosteroidpreparaat wordt gebruikt, afgewisseld met een aantal dagen waarop het preparaat niet wordt gebruikt. Op de dagen waarop het corticosteroid niet wordt gesmeerd, zijn de indifferente middelen de basis.

Onderstaand afbouwschema geldt dus alleen voor langdurig gebruik van een corticosteroid op de huid.

Tabel 10 Basis-afbouwschema

Start met tweemaal daags corticosteroid smeren, bouw daarna af en stop

	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7
Zaterdag	c c i	c i	ii	ii	ii	ii	ii
Zondag	c c i	c i	ii	ii	ii	ii	ii
Maandag	c c i	c i	c i	ii	ii	ii	ii
Dinsdag	c c i	c i	c i	c i	ii	ii	ii
Woensdag	c c i	c i	c i	c i	c i	ii	ii
Donderdag	c c i	c i	c i	c i	c i	c i	ii
Vrijdag	c c i	c i	c i	c i	c i	c i	c i

c: insmeren met corticosteroidzalf of -crème.

i: insmeren met indifferente middelen.

Tabel 6 Maximaal toe te passen hoeveelheid corticosteroiden per week bij langdurig gebruik*

Leeftijdsgroep	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3
< 2 jaar	30 g	30 g	uitsluitend kortdurend bij ernstig eczeem
2-18 jaar	60 g	60 g	50 g
volwassenen	geen beperking	100 g	100 g

* gebruik klasse-2- en klasse-3-preparaten niet langer dan 2 tot 3 weken dagelijks.

Gebruik van corticosteroiden tijdens de zwangerschap

Vanwege de lage systemische belasting bij dermaal gebruik, is het niet waarschijnlijk dat er nadelige effecten optreden. Tijdens de zwangerschap wordt de voorkeur gegeven aan gebruik van corticosteroiden uit klasse 1 en 2 op een beperkt oppervlak.

Hoewel er weinig gedocumenteerde gegevens beschikbaar zijn, kunnen de klasse 1 en 2 corticosteroiden gebruikt worden tijdens de zwangerschap, vanwege de zeer geringe opname door de huid. Alleen bij uitgebreid gebruik (langdurig en/of op grote huidoppervlakken en/of op beschadigde huid) kan beperkte opname niet worden uitgesloten.

Bij langdurig gebruik kunnen corticosteroiden farmacologische effecten hebben. Dit risico is het grootst bij sterk werkende corticosteroiden (klasse 3 en 4). Bij uitgebreid gebruik van deze middelen (langdurig en/of op grote huidoppervlakken en/of op beschadigde huid) bestaat de kans op het optreden van intra-uteriene groeivertraging en op bijnierschorsinsufficiëntie bij de neonaat. Hierop dient gecontroleerd te worden.

Niet-medicamenteuze adviezen

Voorkom krabben. Door krabben verergert het eczeem en wordt de jeuk heviger.

- Houd daarom de nagels kort;
- Doe bij een kind eventueel wantjes of sokjes om de handen wanneer het veel krabt. Of naai de uiteinden van de mouwen dicht;
- Afleiding kan op zo'n moment ook helpen, bijvoorbeeld door voor te lezen of een spelletje te doen.

Voorkom dat de huid uitdroogt. Een droge huid is gevoeliger voor prikkels en geeft meer jeuk. Water en zeep drogen de huid uit.

- Baden of douchen: Doe het niet te vaak (niet vaker dan 2-3 keer per week), niet te warm (handwarm, of 37 graden, is prima) en niet te lang (hooguit 5 minuten);
- Gebruik geen of zo min mogelijk zeep, shampoo of badschuim;
- U kunt enkele druppels olie aan het badwater toevoegen (sojaolie, arachideolie of een andere ongeparfumeerde olie);
- Na het wassen smeert u de huid direct in met een vette crème of zalf, het liefst zonder parfum.

Kies voor luchtig zittende kleding, bij voorkeur van katoen. Door warmte of wol kan de huid geïrriteerd worden en dit kan het eczeem verergeren. Vooral 's nachts kan de jeuk hierdoor verergeren.

Maatregelen tegen huisstofmijt, huisdieren en stuifmeel (pollen) hebben geen invloed op constitutioneel eczeem.