



Hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa wordt ook wel acne inversa genoemd. Het is een ontsteking van de huid die lijkt op acne (puistjes). Hidradenitis suppurativa komt meestal voor in de lichaamspleoien, vooral de oksels en de liezen. Deze 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 veroorzaakt pijn door de ontstekingen, kan niet lekker ruiken en de huid ziet er lelijk uit. Hidradenitis suppurativa is niet besmettelijk.

Hoe krijgt u hidradenitis suppurativa?

Hidradenitis suppurativa begint als 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 is niet bekend.

Er zijn verschillende factoren die hidradenitis suppurativa kunnen veroorzaken en de ontstekingen kunnen laten toenemen.

Deze factoren zijn:

- Roken
- Overgewicht
- Erfelijke factoren
- Wrijving/ scheren

In de ontstekingen en wonden zitten vaak bacteriën. Maar het is niet bekend of deze bacteriën de oorzaak zijn van de ontstekingen. De bacteriën worden daarom niet standaard onderzocht.

Hoe ziet hidradenitis suppurativa eruit?

Hidradenitis suppurativa veroorzaakt pijnlijke ontstekingen in de lichaamspleoien, 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 open springen, waarbij grote hoeveelheden talg en pus (etter) kunnen vrijkomen.

Wanneer de huid weer geneest kunnen er littekens achterblijven. Op de langere termijn kunnen er gangen in de huid ontstaan, die sinussen/fistels worden genoemd. Ook komen grote comedonen (mee-eters) voor en kunnen cysten en abcessen (holtes in de huid) ontstaan. De pussende afscheiding uit cysten, ontstekingen en sinussen kan een onaangename geur veroorzaken.

Hoe weet uw arts dat u hidradenitis suppurativa heeft?

Meestal kunnen de huisarts en de dermatoloog naar aanleiding van uw klachten en hoe de huid eruit ziet beoordelen of u hidradenitis suppurativa heeft. Soms wordt er met een plaatselijke verdoving een stukje weefsel weggenomen (een biopt). Dit stukje weefsel wordt onder de microscoop onderzocht om te kijken of er niet een andere huidaandoening aanwezig is.

Welke behandelingen voor hidradenitis suppurativa zijn er?

Er zijn verschillende mogelijkheden om hidradenitis suppurativa te behandelen. Maar geen enkele behandeling kan het probleem snel en definitief oplossen. Na een behandeling komt de ziekte vaak terug. Een combinatie van behandelingen of meerdere behandelingen achter elkaar is vaak nodig en werkt meestal het beste.

Plaatselijke behandelingen

Goede hygiëne

Goede hygiëne is belangrijk. De aangedane huid kan schoongemaakt worden zoals ook de rest van de huid schoongemaakt wordt.

Antiseptische middelen

Zijn vooral de haarzakjes ontstoken? Dan zijn er veel kleine puistjes te zien. Dit heet een folliculitis. Dan kan de arts soms antiseptische ('ontsmettende') middelen adviseren. Bestaande abcessen en diepere ontstekingen verbeteren hier niet door. Bij onvoldoende hygiëne kan de aandoening erger worden.

Resorcinol

Met resorcinol in lanettecrème kunnen nieuwe ontstekingen worden voorkomen en de al bestaande ontstekingen kunnen kleiner worden of doorbreken.

Lotion met antibiotica

Bij een behandeling met een lotion met antibiotica is vaak ook nog een andere behandeling nodig. Zoals een van de beschreven behandelingen.

Laserbehandeling

Bij milde klachten kan de huid onthaard worden met een laser.

Antibiotica

De meeste patiënten met hidradenitis suppurativa krijgen medicijnen met antibiotica. Dit zijn tabletten of capsules. Voorbeelden van de antibiotica zijn: tetracycline, doxycycline, minocycline of een combinatie van rifampicine en clindamycine. Voor een redelijk tot goed

resultaat is het nodig dat u de antibiotica 2 tot 4 maanden gebruikt. Na verloop van tijd zal het resultaat van de behandeling meestal minder worden. Dan kan eventueel overgeschakeld worden op een ander antibioticum.

Voor alle antibiotica geldt dat ze tijdelijk het ontstekingsproces onderdrukken. Hierdoor kunnen de pijn, zwelling en roodheid tijdelijk afnemen. Fistels en bestaande abcessen/cysten zullen door de antibiotica niet verdwijnen. Bij fistels en bestaande abcessen/cysten is soms een chirurgische behandeling nodig.

Chirurgische behandeling – een operatie

Vaak is een operatie nodig voor een goede behandeling.

- In zeer pijnlijke ontstekingen die pus bevatten (een abces) kan een snee gemaakt worden, zodat de pus eruit komt. Dit zorgt ervoor dat de spanning op de huid en de pijn verdwijnen.
- Moeten er diepere ontstekingen en fistels weggehaald worden? Dan moet er vaak veel weefsel in de diepte en breedte worden weggesneden. Dit wordt ook wel een 'excisie' genoemd. Sommige wonden kunnen daarna gehecht worden. Soms worden de wonden open gelaten en genezen zij vanzelf. Dit zijn vaak grote ingrepen waarbij ook littekens kunnen ontstaan. Zelfs al is het hele gebied met de ontstekingen verwijderd, dan nog kan de aandoening weer terugkomen. Dit gebeurt dan vaak in de huid om het operatiegebied heen.
- Een andere manier om te opereren is 'deroofing' (letterlijk vertaald: het dak eraf halen). Bij deze operatie wordt de huid boven de cysten en de gangen in de huid (sinussen) onder plaatselijke verdoving 'weggebrand' met elektrische apparatuur. De gangen in de huid zijn bekleed met opperhuid. Hierdoor geneest de wond meestal snel en ontstaan er weinig littekens.

Wat kunt u zelf nog doen?

- Draag geen strakke of schurende kleding.
- Stoppen met roken en afvallen kunnen helpen bij de behandeling.

Uw huisarts kan u informeren over de verschillende vormen van ondersteuning bij het stoppen met roken en het afvallen. U kunt begeleid worden via een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) programma of verwezen worden naar een diëtist en/of fysiotherapeut. Het is belangrijk om na de operatie voorzichtig te blijven bewegen. Een fysiotherapeut kan hierbij adviseren.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw arts. Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met de polikliniek dermatologie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

- Polikliniek dermatologie maandag t/m vrijdag (023) 224 0090
- Buiten kantooruren belt u met de spoedpost/huisartsenpost:
 - Haarlem/ Velsen/ Heemstede/ Bloemendaal/ Zandvoort (023) 750 4567
 - Haarlemmermeer (023) 201 0333

Delen van deze tekst komen van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie