

Angio-oedeem van de lip

Gegeven

Een 78-jarige patiënt had een plotseling ontstane en spontaan optredende zwelling van de gehele onderlip die 2 dagen aanhield. De zwelling vormde geen bedreiging voor de bovenste luchtweg, want de patiënt had geen klachten van piepende ademhaling of benauwdheid. Hij gaf aan een dergelijke lipzwelling al enkele keren eerder te hebben doorgemaakt. Steeds was de zwelling binnen 24 tot 48 uur spontaan weggetrokken. Hij had geen urticaria (galbulten/netelroos) of andere huidklachten. Anamnestic bleken geen uitlokkende factoren bekend.

Diagnose

Op basis van het klinische beeld en de typische anamnese werd de diagnose angio-oedeem gesteld.

Achtergrond

De zwelling bij angio-oedeem wordt veroorzaakt door een zogenoemde immediate reactie die soms berust op een (pseudo) allergie voor voedingsbestanddelen of medicatie. Ook een insectensteek kan dergelijke beelden veroorzaken, evenals in zeldzame gevallen een tekort aan (functioneel) C1-esteraser-

emmer, een belangrijk eiwit in het immunologisch complementensysteem. Angio-oedeem kan voorkomen in combinatie met urticaria, maar ook los daarvan voorkomen. Meestal is geen oorzaak achterhaalbaar en is er ook geen allergie in het spel. Bij betrokkenheid van de tong en/of de larynx kunnen problemen met slikken of kan zelfs ademnood ontstaan.

**Behandeling**

Bij ontbreken van ademnood volstaat meestal medicatie met een antihistaminicum. Bij bedreigde ademweg wordt in deze noodgevallen op een afdeling Spoedeisende Hulp van een ziekenhuis behandeld met een combinatie van een corticosteroïd, een antihistaminicum en adrenaline, gevolgd door observatie. Deficiëntie van C1-esteraseremmer wordt behandeld door substitutie hiervan.

Acne vulgaris

Gegeven

Een 16-jarige jongen had al maanden bestaande ontsieren de huidafwijkingen verspreid in zijn aangezicht. Op de glanzende huid waren talrijke huidkleurige tot rode papels en comedonen zichtbaar.

Diagnose

Op basis van het klinische beeld en de typische anamnese werd de diagnose acne vulgaris gesteld.

Achtergrond

Acne vulgaris wordt veroorzaakt door een multifactoriële ontsteking van talgklierfollikels die androgeenreceptoren bevatten. Meestal begint acne in de puberteit wanneer de huid verandert onder invloed van hormonen. De talgklieren produceren dan meer talg, die bovendien dikker is. Deze talg kan de uitvoergang van de talgklier (de porie) blokkeren, waardoor comedonen ontstaan. Comedonen worden ook wel 'mee-eters' genoemd. Het zijn propfen ingedroogd secreet in talgklieropeningen. Daarbij zijn zowel gesloten (witte) als open comedonen (zwarte plug in het midden) aanwezig.

Daarnaast bevinden zich in de talgklieren bacteriën, onder andere *Propionibacterium acnes* die talg omzetten in vetzuren. Door de opgehoopte talg en de irriterende vrije vetzuren zet de verstopte follikel steeds verder uit en rupt uiteindelijk uit. De irriterende stoffen komen in de aangrenzende huid terecht en veroorzaken daar ontstekingen.

Sommige vormen van acne ontstaan of verergeren door contact met stoffen die een verstopping van de talgklier ver-

oorzaken, zoals vette cosmetica die ter camouflage wordt aangebracht. Mechanische factoren als wrijven en krabben kunnen bestaande acne verergeren. Ten slotte kan acne ontstaan of verergeren door verschillende geneesmiddelen, zoals corticosteroiden en bepaalde tuberculostatika en anti-epileptica.

Behandeling

Behandeling van acne vergt maatwerk en wordt gestuurd door de ernst en klachten ervan, in combinatie met de leeftijd en het geslacht van de patiënt. Meestal kan worden volstaan met lokale middelen als benzoylperoxide. Zo nodig wordt systemische therapie ingesteld, bijvoorbeeld met een antibioticum of isotretinoïne.

**Bron afbeeldingen:**

Waal RIF van der, Neumann HAM (red.). Praktische dermatologie. Houten: Praelum, 2009.