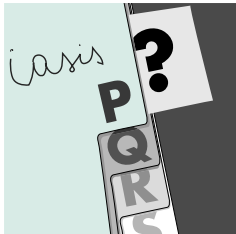


Psoriasis

Een schilferende huid, rode plekken, eventueel jeuk en pijn, de handtekening van psoriasis. Een hinderlijke aandoening waarvoor tot nu toe geen definitieve genezing bestaat.

De vandaag beschikbare behandelingen kunnen de klachten wel sterk terugdringen en de huidverschijnselen gedeeltelijk of zelfs helemaal doen verdwijnen. Een optimaal resultaat vraagt evenwel een nauwkeurig toegepaste behandeling, inzet en volharding. Een goede samenwerking met uw arts vormt hiertoe de sleutel tot succes. Opdat u zou begrijpen hoe de behandeling werkt, gaan we dieper in op het verschijnsel psoriasis.



Wat is psoriasis?

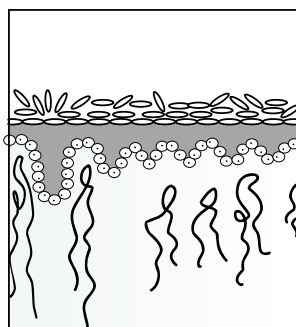
Psoriasis is een chronische huidziekte die bij 2 tot 3% van de bevolking voorkomt. Deze NIET besmettelijke aandoening

ontstaat als gevolg van een versnelde aanmaak van nieuwe huidcellen. De bovenste huidlaag wordt dikker. Er ontstaan schilferende plaques waaronder de huid vuurrood ziet. Psoriasis komt meestal

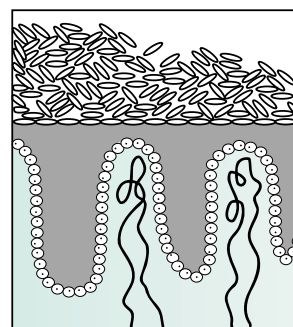
voor ter hoogte van de ellebogen, knieën en de behaarde hoofdhuid. Hier blijft het teveel aan cellen als een "koek" vastplakken.

Psoriasis is erfelijk en komt dikwijls in éénzelfde familie voor. Toch komt de ziekte niet bij alle bloedverwanten tot uiting.

Alhoewel de aandoening vaak bij de puberteit begint, kan psoriasis op elke leeftijd ontstaan.



Normaal



Psoriasis

Welke zijn de gevolgen?

Psoriasis is zoals we reeds eerder opmerkten niet overdraagbaar. Toch reageren veel mensen geschrokken bij het zien van de letsels. Alhoewel de aandoening goedaardig is, is ze juist door haar zichtbaarheid zeer belastend voor de patiënt. De psychische en sociale druk zetten vaak een belangrijke domper op hun leven.

Een goede vertrouwensrelatie met de arts is niet alleen noodzakelijk voor de behandeling maar is meteen onontbeerlijk om de gevolgen van de ziekte het hoofd te kunnen bieden.



Nuttige tips

- Regelmatig even relaxen is aangeraden. Stress is niet goed, zeker niet bij psoriasis waar het aan de grondslag kan liggen van een nieuwe opflakking van de ziekte.
- Hoewel er geen rechtstreeks verband is tussen voeding en psoriasis, kan een te grote inname van opwekkende middelen en voedingsmiddelen die het purinegehalte in het lichaam verhogen, onrechtstreeks tot een aanval leiden.

- Bepaalde geneesmiddelen kunnen psoriasis verergeren ondermeer anti-malariapillen, bètablokkers en lithium.
- Schuren van de kwetsbare psoriasisplek heeft een ongunstige invloed.
- Nieuwe plekken kunnen ontstaan door krabben of een verwonding (Koebnerfenomeen).
- Zonnen heeft een gunstig effect. Vermijd verbranden want dan flakkert de ziekte evenwel op (nieuwe verwonding).

Psoriasis

Behandeling

Men onderscheidt drie methoden.
Vaak worden twee of meer ervan gecombineerd.

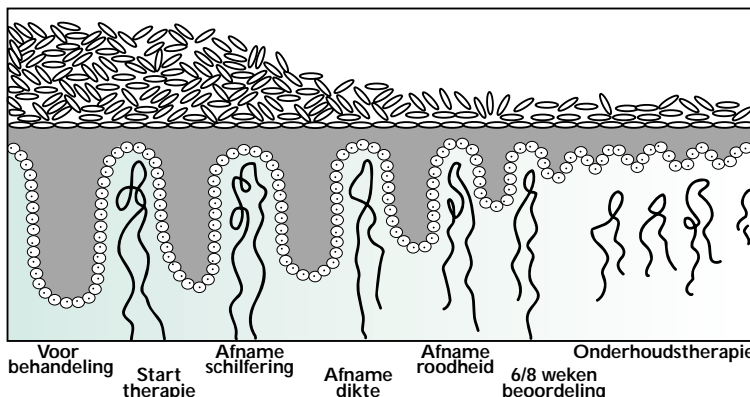
1. De lokale behandeling



Het gaat hier om alle middelen die men rechtstreeks op de huid aanbrengt. Sommige bevatten een actief geneesmiddel, andere niet. Deze laatste hebben enkel een verzachtend en hydraterend effect.

Het is belangrijk de aanwijzingen (manier van aanbrengen, hoe vaak en hoe lang) nauwkeurig te volgen om tot een optimaal resultaat te komen. Lokale behandelingen worden het meest toegepast. Men onderscheidt verschillende soorten:

- middelen die van vitamine D3 zijn afgeleid: vitamine D3 is in hoge mate werkzaam bij psoriasis. Vitamine D3-preparaten moeten tweemaal daags toegepast worden en voldoende lang (6 tot 8 weken). Deze preparaten zijn vandaag beschikbaar in crème en in zalf. Ervaring leert dat het gebruik van bijvoorbeeld een crème 's morgens en een zalf 's avonds de therapietrouw sterk verhoogt en zo een optimaal effect bekomen wordt na ongeveer 6 tot 8 weken voortdurende behandeling. Het genezingsproces bij dergelijke behandelingen verloopt in twee fasen. Na 1 à 2 weken zijn de schilfers verdwenen en blijft de roodheid over. Het geheel ziet er erger uit maar is op de goede weg. Verder behandelen doet ook de roodheid stilaan verminderen en zelfs verdwijnen na 6 tot 8 weken. Het uitdoven van de ontsteking neemt immers meer tijd in beslag.
- corticosteroiden of hormoonzalven: ze hebben vooral tot doel de ontsteking te verminderen. Combinatie met afschilferende stoffen verhoogt de werkzaamheid van deze zalven. Bij gebruik op grote oppervlakken neemt de hormoonopname zeker sterk toe en kunnen nevenwerkingen ontstaan;
- teer: in zalven, shampoos, enz... wordt weinig toegepast omdat het helaas sterk vlekt en onaangenaam geurt;
- ditranol: eveneens een stof die kampt met een moeilijke toepassing;



2. De behandeling met licht of UV-therapie

Men weet reeds lang dat zonlicht een goed effect heeft op psoriasis. Vroeger trokken patiënten die het zich konden



veroorloven, naar de Dode Zee. Vandaag bestaat er lichttherapie die vooral bij meer uitgebreide letsels of speciale vormen (handpalmen, voetzolen) nuttig is. Deze therapie wordt begeleid door een huidspecialist. De patiënt wordt 2 tot 3 maal per week gedurende 6 tot 8 weken belicht in een lichtcabine. De huidspecialist gebruikt hiervoor UV-B of PUVA. Dit laatste gaat gepaard met inname van psoralenen. Dit zijn stoffen die de huid gevoeliger maken voor licht. De gewone zonnebank heeft echter geen of nauwelijks invloed op psoriasis.

3. De systemische behandeling

Hiermee bedoelt men de middelen die moeten worden ingenomen via de mond.



Veelal betreft het zeer krachtige stoffen die nogal wat bijwerkingen kunnen hebben. Ze worden dan ook vooral bij zeer uitgebreide vormen van psoriasis toegepast.

Slotbemerking

Psoriasis geneest niet, maar is wel te behandelen. Het komt er dus op aan de ziekte te aanvaarden en te leren kennen om ze nadien zo goed mogelijk te behandelen. Laat nooit te snel de schouders hangen. Elke therapie vraagt tijd en volharding. Koester echter ook geen te hoge verwachtingen en ga op tijd bij uw arts te rade voor advies en steun.