

Richtlijn Huidafwijkingen (2012)

O t/m R

Ooievaarsbeet (naevus van Unna, naevus teleangiectacticus, engelenkus)

Huidafwijking	Bleekroze fijne verwijding van oppervlakkige bloedvaatjes (teleangiëctasieën) in de huid, die duidelijker zichtbaar worden als het kind huilt of zich opwindt.
Incidentie	30% van de pasgeborenen.
Voorkeursleeftijd	Vanaf de geboorte.
Voorkeurslokalisatie	Meestal op het voorhoofd en/of in de nek (kan ook op andere plaatsen).
Beloop	Als de afwijking alleen op het voorhoofd en/of de oogleden voorkomt, verdwijnt het in ongeveer 95% spontaan binnen één jaar. Als de afwijking in de nek is gelokaliseerd blijft de afwijking bestaan bij ongeveer 10-50% van de patiënten.
Beleid	Er is geen therapie geïndiceerd.

Petechiën

Huidafwijking Niet-wegdrukbare rode plekkjes (bloeduitstortinkjes)

Oorzaak	Bloeduitstortinkjes (erythrocyten extravasatie), wat een hematologische of vasculaire oorzaak heeft. Dit kan een teken zijn van ernstig ziek zijn. Zo kunnen een meningococcensepsis, leukemie of ITP (Idiopathische Trombocytopenische Purpura) petechiën veroorzaken.
Symptomen	Kan gepaard zijn met algehele malaise tot ernstig ziek zijn.
Beleid	Verwijzing naar de huisarts is geïndiceerd; bij ernstig ziek zijn met spoed.

Pityriasis alba

Huidafwijking	Meerdere, ovale, schilferende, bleker ogende, onscherp begrensde en licht verheven plekken (plaques), in doorsnede variërend van 5 tot 20 mm.
Aandoening	Het betreft een speciale uiting van de vaak met atopie geassocieerde droge huid (xerosis cutis), waarbij pigmentverlies optreedt door een lichte ontsteking van de huid (dermatitis).
Symptomen	Soms lichte jeuk.
Voorkeursleeftijd	3-16 jaar.

Voorkeurslokalisatie Gelaat, strekzijde van armen en bovenste deel van de romp.

Besmettelijkheid	Niet besmettelijk (het is geen schimmelinfectie).
Bijzonderheden	Pityriasis alba wordt ook wel witwang genoemd.
Beleid	De aandoening gaat vanzelf over. Bij jeuk of meer zichtbare ontsteking kan kortdurende behandeling met vette zalf of corticosteroïdcrème overwogen worden.

Pityriasis rosea (ziekte van Gibert)

Huidafwijking	In 80% ontstaat eerst één grotere verheven plek (plaque) met centrale opheldering, die ook wel "plaque mère" wordt genoemd. Na 1-30 dagen ontstaan meerdere kleine ovale rood schilferende plekken (erythemosquameuze plaques) in de splijtlijnen van de huid ('dennenboom configuratie' op de rug) met fijne (pityriasiforme) schilfering. Alleen de eerste week bestaat een milde jeuk. De plekken verdwijnen spontaan na 4-8 weken.
Oorzaak	Vermoedelijk infectie met Humaan Herpesvirus type 6/7.
Symptomen	Acuut ontstaan van huiduitslag, in 20% voorafgegaan door een mild viraal infectiebeeld (keelontsteking, lymfeklierzwellings en hoofdpijn).
Voorkeursleeftijd	10-35 jaar.
Besmettelijkheid	Nagenoeg niet besmettelijk.

Beleid	Er is geen behandeling noodzakelijk. Bij jeuk kan emolliens helpen. Zonlicht versnelt de genezing.
---------------	--

Post-inflammatoire hyperpigmentatie

Huidafwijking	Donkere vlek, die de afdruk vormt van de ontsteking van een oorspronkelijke (genezen) huidziekte.
----------------------	--

Oorzaak	Kan ontstaan bij het genezen van een ontsteking van de huid vooral bij kinderen met een donkere huid (huidtype IV-VI).
----------------	--

Voorkeursleeftijd	Geen
--------------------------	------

Voorkeurslokalisatie	Geen
-----------------------------	------

Beloop	Als de huid verder niet geprikkeld wordt, geneest de postinflammatoire hyperpigmentatie meestal vanzelf na 12 tot 24 maanden (het kleurverschil verdwijnt meestal pas na 2 zomers met zonexpositie). Bij de donkere huid blijft de afwijking vaak langer aanwezig.
---------------	--

Beleid	Behandeling en/of preventie is gericht op optimale behandeling van de primaire huidziekte ter voorkoming van zoveel mogelijk hyperpigmentatie.
---------------	--

Post-inflammatoire hypopigmentatie)

Huidafwijking	Lichte vlek, die de afdruk vormt van de ontsteking van een oorspronkelijke (genezen) huidziekte.
Oorzaak	Kan ontstaan bij het genezen van een ontsteking van de huid.
Voorkeursleeftijd	Geen.
Voorkeurslokalisatie	Geen.
Bijzonderheden	Het ontstaan van post-inflammatoire hypopigmentatie wordt door ouders soms geduid als gevolg van behandeling met lokale corticosteroïden, dat is echter meestal niet het geval.
Beloop	Prognose is dat de afwijking volledig zal verdwijnen na zonexpositie binnen 1-2 jaar.
Beleid	Er is geen therapie geïndiceerd. Goede voorlichting over gebruik van zonbeschermende middelen is belangrijk om zonverbranding toe voorkomen.

Psoriasis

	Rode (erythemateuze) vlekken (maculae) of bulten (papels), die kunnen samenvloeien tot scherp begrensde rode (erythemateuze) plekken (plaques).
Huidafwijking	Bij 15% zijn er nagelafwijkingen, gekenmerkt door putjes, bruingele vlekken, loslating aan het uiteinde en verdikking.

Bij kinderen ontbreekt meestal de dikke, zilverwitte schilfering, die bij volwassenen wordt gezien

Oorzaak	Gedacht wordt dat psoriasis een T-lymfocyten-gemedieerde auto-immuunziekte is.
Symptomen	Jeuk (meer bij kinderen dan bij volwassenen).
Incidentie	0,5% tot 5% van de kinderen.
Voorkeursleeftijd	Eerste verschijnselen ontstaan meestal op jong-volwassen leeftijd, maar kunnen op elke leeftijd ontstaan.
Voorkeurslokalisatie	(Behaarde) hoofd, ellebogen, knieën, stuit en zeldzaam in genitaalstreek.
Bijzonderheden	Psoriasis komt familiair voor en er is een combinatie van genen bij betrokken (polygenetische aandoening). Op dit moment wordt deze aandoening bij kinderen te laat gediagnosticeerd. Waarschijnlijk komt dit door de onbekendheid bij de JGZ en de huisartsen dat de aandoening juist bij kinderen gepaard gaat met jeuk en minder met schilfering in vergelijking met volwassenen. Hierdoor wordt deze diagnose bij kinderen vaak verward met eczeem of een Schimmelinfectie (tinea corporis).
Beleid	Verwijzing naar de huisarts is geïndiceerd.

Rode hond (rubella)

Huidafwijking	Gegeneraliseerde fijnvlekkig exantheem met kleurveranderingen (lichtroze) en kleine bultjes (maculopapuleus), waarbij de vlekjes op de romp en in het gelaat samenvloeien. In 20% is er enantheem op het zachte palatum.
Oorzaak	Infectie met Rubellavirus.
Symptomen	Mild verlopend viraal beeld, met koorts en zwelling van lymfeklieren (onder het achterhoofd en achter de oren).
Incidentie	Zeldzaam door vaccinatie in RVP.
Voorkeursleeftijd	5-20 jaar.
Incubatietijd	14-21 dagen (meestal 14-16 dagen).
Besmettelijkheid	Vanaf 10 dagen voor, tot 7 dagen na het uitbreken van de vlekjes.
Bijzonderheden	Bij infectie tijdens de zwangerschap groot risico voor de vrucht op aangeboren afwijkingen. Meldingsplichtige ziekte groep B2.
Beleid	Zie het protocol " Rode hond, Rubella " van de LCI.

Roodvonk (scarlatina)

Huidafwijking	Kleinvlekkig en puntvormig exantheem (rood kippenvel) in de lichaamsplooiën (vooral nek, oksel en liezen), waarbij het neusgebied vrij blijft. Het exantheem ontstaat meestal op de tweede ziektedag. Bij verdwijnen van het exantheem treedt schilfering van de handen en voeten op
Oorzaak	Infectie met Hemolytische groep-A-streptokok.
Symptomen	Roodvonk gaat vaak gepaard met milde tot zeer hevige acute keelpijn, algehele malaise, hoge koorts, hoofdpijn en braken. Een klassiek symptoom is de frambozentong.
Incidentie	1,3 gevallen per 1000 per jaar.
Voorkeursleeftijd	2-8 jaar.
Incubatietijd	2-7 dagen.
Besmettelijkheid	Tot 48 uur na de antibiotische behandeling; de grootste besmettelijkheid is tijdens de acute luchtweg- en/of keelinfectie.
Beleid	Beloop is vaak ongecompliceerd. Antibiotica zijn geïndiceerd bij een ernstig verloop, dan verwijzen. Zie voor verdere informatie en behandeling het protocol 'Roodvonk (Groep-A-streptokokkeninfecties)' van de LCI.