

Allergisch contacteczeem

Dermatologie



Beter voor elkaar

Allergisch contacteczeem

Wat is allergisch contacteczeem?

De term eczeem wordt gebruikt voor huidafwijkingen, die gepaard kunnen gaan met jeuk, roodheid, kleine bobbeltjes (papels), blaasjes, natten en schilfering.

Deze verschijnselen zijn het gevolg van een niet-infectieuze ontstekingsreactie in de huid. Bij contacteczeem wordt een dergelijke reactie veroorzaakt door een stof die van buitenaf de huid binnendringt. Er wordt onderscheid gemaakt in twee soorten contacteczeem: ortho-ergisch contacteczeem en allergisch contacteczeem.

Ortho-ergisch contacteczeem wordt veroorzaakt door irriterende stoffen, zwak toxische stoffen zoals oplosmiddelen en zepen. Dit gebeurt bij iedereen in meer of mindere mate. Bij dit type eczeem is een chronische inwerking door dergelijke zwak toxische prikkels de oorzaak van de ontstekingsreactie in de huid.

Men spreekt van allergisch contacteczeem als de stoffen in de huid niet een toxische- maar een allergische reactie teweegbrengen. Het is een "overgevoeligheidsreactie" van het lichaam waarbij de afweer is ingeschakeld.

Dit gebeurt alleen bij personen die in een eerdere fase voor die bepaalde stof, ook wel allergeen genoemd, allergisch zijn geworden. Een combinatie van het allergisch contacteczeem en eczeem door irritatie komt ook voor.

Bij allergisch

contacteczeem kan men door middel van huidtesten onderzoek doen naar de oorzaak van het eczeem. Dergelijke testen zijn er niet voor ortho-ergisch contacteczeem. Een allergisch contacteczeem is niet besmettelijk voor anderen. Wel moet u, als het eczeem "open en nattend" is, algemene regels van de hygiëne in acht nemen om te voorkomen dat het infecteert. Het allergisch contacteczeem is niet erfelijk.

Hoe ontstaat allergisch contacteczeem?

Of en op welk tijdstip een stof een contactallergie veroorzaakt, hangt af van de eigenschappen van de betrokken stof. Voor sommige stoffen wordt men snel en gemakkelijk allergisch. Maar ook persoonlijke eigenschappen, die

nog onvoldoende bekend zijn, spelen een rol. Als een stof met allergische eigenschappen goed door de huid heendringt, bijvoorbeeld omdat deze beschadigd is door irritatie, treedt sneller overgevoeligheid op dan wanneer de huid intact is.

Het is goed mogelijk om zonder problemen jaren achtereen met een bepaalde stof gewerkt te hebben voordat men, zomaar opeens, allergisch wordt.

Anderzijds kan een contact van enkele weken reeds voldoende zijn. Is men eenmaal allergisch, dan zijn slechts hele kleine hoeveelheden van het allergeen nodig om huidklachten te veroorzaken. Een contactallergie blijft vaak levenslang bestaan.

Stoffen die contactallergieën kunnen veroorzaken

Het aantal stoffen dat een contactallergie kan veroorzaken (contactallergenen) is heel groot. De meest voorkomende allergenen zijn:

- onedele metalen, zoals nikkel en chroom, die respectievelijk o.a. te vinden zijn in “goedkope” sieraden, cement (metselaarseczeem) en leer;
- geurstoffen, zoals die gebruikt worden in parfums en cosmetica, maar ook in industriële producten om onaangename geuren te maskeren;
- conserveermiddelen, gebruikt in producten die aan bederf onderhevig zijn, zoals cosmetica, handcrèmes en talrijke industriële producten;
- stoffen die in rubber zitten;
- lijmen;
- geneesmiddelen in zalven;
- planten;
- beroepsgebonden stoffen, zoals bestanddelen van haarverf en permanentvloeistoffen bij kappers (kapperseczeem).

Enkele aspecten van allergisch contacteczeem

Soms treden overgevoeligheidsverschijnselen alleen op wanneer het contactallergeen in combinatie met licht in contact met de huid komt (foto-allergisch contacteczeem).

Dit komt o.a. voor bij antizonnebrandcrèmes en parfums.

Een enkele keer ontstaat een allergisch contacteczeem door een stof die bij contact met de huid bijna direct jeuk, roodheid en zwelling geeft. Deze directe reactie (contacturticaria) verdwijnt ook weer snel. Dit is een urticariële reactie, net zoals netelroos of galbulten.

Indien contact met een dergelijke stof regelmatig optreedt, ontstaat, mede door het voortdurend krabben en wrijven tengevolge van jeuk, een contacteczeem dat er precies zo uitziet als de andere contacteczemen. Dergelijke reacties worden o.a. gezien bij huidcontact met rubberen handschoenen, fruit en groente (bijvoorbeeld kiwi, aardbei, tomaten), kaas, vlees en vis.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De huidarts kan door middel van plaktesten stoffen opsporen waarvoor u overgevoelig bent. De te testen stoffen worden in kleine “kamertjes” met pleisters op de rug geplakt en 2 dagen later weer verwijderd. Op die dag en 1 of 2 dagen daarna wordt de test afgelezen. Een test is positief als het opgebrachte materiaal (allergeen) ter plaatse een eczeemreactie veroorzaakt.

Bij foto-allergisch contacteczeem zullen de testen ook nog met ultraviolet licht belicht moeten worden. Indien gedacht wordt aan stoffen die op uw werk voorkomen, kan het zijn dat u gevraagd wordt een monster van die stoffen mee te brengen. Na op de juiste wijze verdund te zijn, kunnen dergelijke stoffen gebruikt worden om te testen. Vaak zal u gevraagd worden om uw cosmetica, toiletartikelen en geneesmiddelen mee te brengen. Het kan nodig zijn deze producten eveneens te testen. Iedereen wordt als routine getest met de Europese standaardreeks. Deze reeks bestaat uit die stoffen, die in Europa de meeste allergische reacties veroorzaken.

In sommige gevallen worden ook wel prik- of krastesten verricht met materialen zoals fruit, groenten en medicijnen. Op deze manier hoopt de huidarts de stof te vinden die een verklaring geeft voor uw klachten. Indien een positieve reactie ontstaat op een bepaalde stof, zal de huidarts samen met u bekijken of u inderdaad contact hebt (gehad) met deze stof.

Dan wordt met u besproken waar en in welke producten de stof voorkomt en hoe deze te vermijden is.

Wat is de behandeling?

De behandeling van het allergisch contacteczeem gebeurt op verschillende manieren, maar meestal zal hierbij een corticosteroid-houdende zalf of crème (zie tevens de folder “Corticosteroiden voor de huid”) gebruikt worden. In dit opzicht verschilt een contacteczeem niet van andere vormen van eczeem. In het algemeen mag men van dergelijke producten niet te veel en niet te lang achtereen gebruik maken. Bij spaarzaam of onregelmatig gebruik hoeft u niet bang te zijn voor bijwerkingen.

Bespreek met uw (huid)arts wanneer bijwerkingen kunnen worden verwacht.

Vaak zal nog een crème of zalf bijgegeven worden om de huid vet te houden. Deze kan zonder bezwaar net zo vaak gebruikt worden als men wil. Een enkele keer wordt het eczeem behandeld met licht (bestraling met ultraviolet licht). Soms is een stootkuur met corticosteroidtabletten nodig bij uitgebreid en ernstig eczeem.

Wat kunt u zelf nog doen?

Om te voorkomen dat het eczeem opspeelt, moet u alle contacten met de stof waarvoor u allergisch bent zoveel mogelijk zien te vermijden. Dit is vaak gemakkelijker gezegd dan gedaan. Een stof zoals bijvoorbeeld nikkel is praktisch niet te vermijden. Toch is het in zo'n geval belangrijk zo min mogelijk contact te hebben. Eventuele lijsten van uw huidarts met producten waar deze allergenen in voorkomen, kunnen u hierbij helpen. Indien de contactallergie met uw werk te maken heeft, zal dat soms kunnen inhouden dat beroepsverandering de beste oplossing is. Daarnaast is het belangrijk de eczematieuze huid zoveel mogelijk rust te geven. Ook al lijkt het dat de huid er normaal uitziet, in de meeste gevallen is dit niet zo en duurt de genezing nog maanden. In die periode kan iedere willekeurige prikkel voldoende zijn om het eczeem opnieuw uit te lokken.

Niet alleen de stof waar u overgevoelig voor bent, maar water en agressieve stoffen zoals zeep, poetsmiddelen en oplosmiddelen kunnen bij kortdurend contact weer eczeem veroorzaken op de plaatsen die reeds enigszins beschadigd waren. Het is dus zaak contact hiermee te mijden.

Ook mechanische invloeden op de huid zoals wrijving, kunnen het eczeem verergeren of opnieuw doen ontstaan. Als het contacteczeem de handen betreft, hetgeen vaak voorkomt, is het vermijden van deze prikkels niet eenvoudig. Het is noodzakelijk uw huid met "zachtheid te behandelen".

Wassen met water en zeep mag over het algemeen, maar met mate en dan liefst alleen met de zeep die uw arts u adviseert. Bij eczeem aan de handen is het verstandig geen ringen te dragen. Hierdoor wordt irritatie vermeden van stoffen die zich onder de ring ophopen. Bovendien kunnen de vingers door het eczeem dikker worden, waardoor ringen gaan knellen en niet meer normaal verwijderd kunnen worden.

Bij schoonmaakwerkzaamheden of activiteiten waarbij u in contact komt met mogelijk irriterende stoffen, zoals het uitpersen van citrusvruchten of het schoonmaken van groenten, is het verstandig om plastic handschoenen (PVC) te dragen, met daarin katoenen “binnen”- handschoenen. Bedenk dat de handschoenen altijd van binnen schoon en droog behoren te zijn. Probeer schoonmaakwerkzaamheden niet te lang achter elkaar te doen, maar verdeel ze over de dag en de week. Schraal weer (koud, droog en winderig) geeft vaak verergering van handeczeem. Gebruik dus tijdig warme handschoenen en zalf om de huid vet te houden. Aanprijzingen die vaak op cosmetica en toiletartikelen vermeld staan, zoals “hypo-allergeen”, “dermatologisch getest”, “huidvriendelijk”, “bevat alleen natuurzuivere producten”, e.d. zijn aanprijzingen die niets over de geschiktheid van zo'n product voor u zeggen. Beter kunt u uw huidarts om advies vragen wat in uw geval bruikbaar is.

Wat zijn de vooruitzichten?

Eczeem heeft de naam hardnekkig te zijn. Dat is ook zo. Toch nemen de klachten aanzienlijk af of treedt genezing op bij veel patiënten omdat het juiste onderzoek werd verricht en de juiste maatregelen werden genomen.

www.ikazia.nl

Deze folder is een uitgave van de

Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie

Copyright 1993

Vijfde herziene druk 2002

Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht. De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

© 2005 Nederlandse Vereniging voor Dermatologie



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Contacteczeem, allergisch
800353-NL / 2012-08