Acne

Dermatologie

Beter voor elkaar

Ikazia ziekenhuis

Wat is acne?

Acne vulgaris, kortweg acne genoemd, is de medische term voor jeugdpuistjes. Vrijwel iedereen krijgt in de puberteit acne. Bij de één zijn het enkele puistjes, bij de ander is het een uitgebreide huidaandoening die veel psychische problemen kan geven en het plezier in het dagelijks leven kan vergallen.

Hoe ontstaat acne?

Acne berust op een ontsteking van de huid rondom de talgklieren (talgklierfollikels). Bij het ontstaan van acne spelen verschillende factoren een rol. In de meeste gevallen begint acne in de puberteit, wanneer de huid onder invloed van hormonen allerlei veranderingen ondergaat.
De talgklieren in het gezicht, op de rug en de borst worden groter en produceren meer huidsmeer of talg, die bovendien dikker is van samenstelling. Indien er te veel talg wordt afgescheiden, kan de talg zich ophopen en kan de uitvoergang van de talgklier verstopt raken.
Deze talgophopingen worden mee–eters of comedonen genoemd.
Er zijn oppervlakkige mee–eters (zwarte comedonen) en meer onderhuids gelegen mee–eters (witte comedonen). De talgophoping wordt nog versterkt door toegenomen verhoorning van de uitvoergang van de talgklier, waardoor deze nauwer wordt. In de talgklieren bevinden zich bacteriën, die de talg omzetten in vetzuren. Door de opgehoopte talg en de irriterende vrije vetzuren zet de verstopte follikel steeds verder uit en scheurt uiteindelijk open. De irriterende stoffen komen in de aangrenzende huid terecht en veroorzaken een ontsteking. Hierdoor ontstaan pukkels en puistjes.

Sommige vormen van acne ontstaan door uitwendige factoren. Meestal gaat het dan om contact met stoffen die een verstopping van de talgklier veroorzaken, zoals bepaalde cosmetica. Verder moet gedacht worden aan oliehoudende of chloorhoudende producten in bepaalde beroepen en industrieën. Ook mechanische factoren (druk en wrijven) kunnen een bestaande acne verergeren. Voorbeelden hiervan zijn acne onder de kinrand van een helm en op het voorhoofd onder een voorhoofdsband. Tenslotte zijn er nog verschillende geneesmiddelen die aanleiding kunnen geven tot het ontstaan of verergeren van acne, bijvoorbeeld prednison en middelen tegen tuberculose en epilepsie.

Acne heeft niets te maken met

- Het eten van bepaald voedsel. Vooral varkensvlees, chocola en patat worden als de boosdoeners beschouwd. Het is nooit gelukt dit verband door middel van wetenschappelijk onderzoek aan te tonen.
  Ook voedselallergie speelt bij acne geen rol;
- Een vitaminetekort. Het heeft dan ook geen zin vitaminepreparaten tegen acne te slikken;
- Slechte hygiëne. Hygiëne houdt geen verband met acne;
- Infecties. Acne is geen infectieziekte en wordt dus nooit van de ene mens op de andere overgedragen;
- Transpiratie. Talgvorming en transpiratie hebben niets met elkaar te maken. Sterk transpireren heeft geen invloed op de ernst van acne;
- Spanningen of stress. Eerder is het omgekeerde het geval: een ernstige acne kan aanzienlijke psychische spanningen oproepen (minderwaardigheidsgevoel).

Wat zijn de verschijnselen?

Acne wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van mee–eters (comedonen), rode pukkels (papels) en puistjes (pustels). Als het een hevige ontsteking is, ontstaan onderhuidse ontstekingen die na genezing lelijke littekens kunnen achterlaten. Het uitknijpen van puistjes of krabben werkt ontstekingen in de hand.

Bijzondere vormen van acne

Acne conglobata is een ernstige vorm, die voornamelijk bij mannen voorkomt en vaak lang na het twintigste jaar blijft bestaan.
De ontstekingen verlopen veel heviger dan bij de gewone acne (acne vulgaris). De schouders, de rug en de borst zijn over het algemeen erger aangedaan dan het gezicht. Kenmerkend zijn de dubbelcomedonen en grote onderhuidse knobbels alsmede abcessen
(met pus gevulde holtes), die uiteindelijk genezen met achterlating van ontsierende littekens.
Soms komt acne voor op ongewone plaatsen, zoals in de oksels, de liezen en op de billen (ectopische acne). Mee–eters vormen een belangrijke aanwijzing dat het om acne gaat. De steeds terugkerende ontstekingen en abcessen kunnen de patiënt veel ongemak bezorgen. Deze vorm van acne komt meestal voor na het twintigste levensjaar. Sommige mensen met acne, veelal jonge vrouwen met geringe acne, kunnen zo geobsedeerd raken door de huidaandoening, dat iedere pukkel wordt opengekrabd of uitgeknepen, waardoor de ontsteking alleen maar erger wordt en littekenvorming ontstaat (acne excoriée).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Acne is over het algemeen zo gemakkelijk te herkennen dat de diagnose gewoonlijk kan worden gesteld op grond van het klinische beeld. Aanvullend onderzoek is vrijwel nooit nodig.

Wat is de behandeling?

Ofschoon de behandelingsmogelijkheden voor acne de laatste jaren enorm zijn toegenomen, blijft acne een aandoening met een chronisch karakter. Acne is niet van de ene dag op de andere verdwenen.
Zelfs de lichtere vormen van acne vereisen vaak langdurige aandacht. Acne kan niet echt worden genezen. Wel lukt het meestal ervoor te zorgen dat de acne “rustig” wordt en rustig blijft totdat het uiteindelijk vanzelf overgaat. Een standaardbehandeling voor acne bestaat niet. Wanneer de ontstekingsverschijnselen op de voorgrond staan is de behandeling anders dan wanneer het vooral om mee–eters gaat.

De ernst van de aandoening, de klachten, het optreden van littekenvorming, maar ook leeftijd en geslacht, bepalen met welk anti–acne middel zal worden gestart.

Bij de behandeling heeft men de keuze uit diverse middelen die op verschillende manieren werken:

Middelen die de versterkte verhoorning van de afvoergang tegengaan

Hiertoe behoren o.a. salicylzuur, benzoylperoxide en vitamine A–zuur. Zij worden toegepast in een crème, gel of lotion. Deze middelen zorgen ervoor dat de huid afschilfert zodat de talg die de poriën verstopt gemakkelijk naar buiten kan. Het ontstaan van mee–eters wordt hierdoor tegengegaan. Daarnaast remmen deze middelen ook in geringe mate de bacteriegroei. Bij lichte vormen van acne kan hiermee vaak worden volstaan. Een bezwaar van benzoylperoxide en vitamine A–zuur is dat deze stoffen de huid in het begin van de behandeling dikwijls irriteren. Daarom begint men vaak voorzichtig. Als de voorgeschreven gel of crème goed wordt verdragen kan de sterkte/concentratie eventueel worden verhoogd.

Middelen die de groei van bacteriën tegengaan

Behalve het reeds genoemde benzoylperoxide zijn het vooral antibiotica die op deze manier werken. Zij kunnen zowel uitwendig als inwendig worden toegepast. De meeste inwendig gebruikte antibiotica zijn tetracycline en minocycline.
Indien voor een dergelijke behandeling gekozen wordt, dient het antibioticum langere tijd (vaak vele maanden) gegeven te worden.
Antibiotica die uitwendig worden toegepast zijn erythromycine en clindamycine.

Middelen die de ontsteking remmen

Sommige antibiotica, waaronder de eerdergenoemde tetracycline en minocycline, hebben een ontstekingsremmende werking.
Ook corticosteroïden (bijnierschorshormonen) onderdrukken de ontstekingsreactie.
Bij acne worden deze stoffen echter niet of nauwelijks toegepast omdat het nadeel van de bijwerkingen niet opweegt tegen de voordelen. Alleen bij bijzondere vormen van acne kan het zinvol zijn plaatselijk injecties met corticosteroïden te geven.

Middelen die de talgvorming verminderen

Van "de pil" is allang bekend dat deze de talgvorming kan beïnvloeden.
Er zijn anticonceptiepillen op de markt die een gunstig effect hebben op acne.
Een ander middel dat de talgproductie onderdrukt is isotretinoïne.
Dit geneesmiddel bevat een stof die verwant is aan vitamine A–zuur.
Dit is een zeer effectief middel voor inwendig gebruik. Het wordt uitsluitend voorgeschreven bij ernstige vormen van acne, die onvoldoende reageren op andere middelen. Het middel heeft mogelijke ernstige bijwerkingen en risico's, met name tijdens gebruik in de zwangerschap. De voor– en nadelen van deze behandeling dienen zorgvuldig tegen elkaar te worden afgewogen.

Wat kunt u zelf nog doen?

De ultraviolette stralen in zonlicht kunnen tijdelijk een gunstige invloed hebben op acne. Een te intensieve blootstelling aan zonlicht of aan kunstmatige UV–bronnen wordt ontraden in verband met het risico van huidkanker. Overdaad schaadt!
Het is belangrijk zich te realiseren dat sommige middelen die de dokter heeft voorgeschreven tegen acne (zoals vitamine A–zuur en bepaalde tetracyclines)
de huid als het ware extra gevoelig maken voor zonlicht.

De behandeling van acne heeft altijd even tijd nodig om in te werken. Veelal duurt het 1–3 maanden voordat een bevredigend resultaat is bereikt. De meeste patiënten met acne hebben last van verhoogde talgproductie. Dit kan tot uitdrukking komen in een vettig glimmend gelaat. Door de huid vooraf te reinigen kunt u het teveel aan talg weghalen. Overmatig wassen met water en zeep heeft geen zin en kan zelfs schadelijk zijn voor de huid. Men kan bijvoorbeeld alleen met lauw water wassen of een milde zure huidreiniger gebruiken.

Tenslotte is het verstandig niet steeds van het ene middel op het andere over te schakelen. Als een bepaald middel niet afdoende helpt, is het vaak beter er een ander middel bij te gebruiken.

Omdat bij het ontstaan van acne meerdere factoren samen een rol spelen zal meestal een pakket van maatregelen nodig zijn, zodat de aandoening op meerdere fronten tegelijk wordt bestreden.

Wat zijn de vooruitzichten?

Acne is een onschuldige aandoening, die meestal na enkele jaren vanzelf verdwijnt. Meestal verdwijnt acne voor het vijfentwintigste jaar, maar soms blijft de aandoening bestaan tot op oudere leeftijd.

Polikliniek Dermatologie
T 010 297 52 30

www.ikazia.nl

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

Acne
800206-NL / 2012-08