# Rosacea

Dermatologie

Beter voor elkaar

Ikazia ziekenhuis

# Rosacea

## Wat is rosacea?

Rosacea is een veel voorkomende chronische aandoening van het gezicht, die vooral gezien wordt bij vrouwen van middelbare leeftijd. De vier belangrijkste kenmerken zijn roodheid, kleine uitgezette bloedvaatjes (couperose), papels (pukkels, bultjes) en pustels (puistjes). Oogafwijkingen komen soms voor en kunnen ernstig zijn. De oorzaak van rosacea is onbekend. De aandoening is goed te behandelen (beter gezegd: te onderdrukken), maar zelden definitief te genezen.

## Hoe ontstaat rosacea?

Rosacea ontstaat meestal rond het 30e levensjaar en komt meer bij vrouwen dan bij mannen voor. Het treft vooral blanke mensen met een licht huidtype. De oorzaak van rosacea is onbekend. Zonlicht en andere vormen van warmte zullen bij de meeste mensen met rosacea een verergering van de verschijnselen veroorzaken.
Een oorzakelijke rol van voeding is nooit aangetoond; wel kan (tijdelijke) verergering van de roodheid optreden door het drinken van alcohol en het eten van sterk gekruid voedsel. Ook het gebruik van cosmetische producten in het gezicht kan rosacea door irritatie tijdelijk wat verergeren.

## Wat zijn de verschijnselen?

De verschijnselen van rosacea zijn vooral gelokaliseerd op de neus, de wangen, het voorhoofd en de kin. De belangrijkste kenmerken van rosacea zijn blozen (vanzelf wegtrekkende roodheid), blijvende roodheid, papels (pukkels) en pustels (puistjes) en uitgezette bloedvaatjes (couperose). Blozen kan worden uitgelokt door emotie, warmte, zonlicht, alcohol, hete dranken en spijzen, of de menopauze.
Blijvende roodheid is het meest voorkomende kenmerk van rosacea. Daarnaast zijn er bij rosacea ontstekingsverschijnselen: pukkels en puistjes. Deze komen vaak in aanvallen op.
Minder vaak komen bij rosacea zwellingen van de huid voor. Sommige ontstaan door ophoping van vocht. Dit heet oedeem, de zwelling voelt zacht aan en verdwijnt vanzelf. Andere zwellingen ontstaan door toename van bindweefsel in de huid. Deze zijn harder en knobbelig en gaan niet vanzelf weg. Het bekendste is het zogeheten rhinophyma, dat ontstaat door toename van het bindweefsel en de talgklieren van de neus. Dit fenomeen treedt nagenoeg alleen op bij oudere mannen. In het dagelijkse taalgebruik wordt rhinophyma als “drankneus” of “bloemkoolneus” aangeduid. Ten onrechte, want het ontstaan van rhinophyma heeft niets te maken met alcohol (en trouwens ook niet met bloemkool).
Oogafwijkingen komen bij 6 tot 18% van de mensen met rosacea voor. Oogafwijkingen bij rosacea zijn vooral ontsteking van de oogleden (blefaritis) en van het hoornvlies en het bindvlies (keratoconjunctivitis). De meest voorkomende symptomen van rosacea van de ogen zijn droge ogen, branderigheid, steken, tranende ogen en een gevoel alsof er iets in het oog zit (gevoel van zandkorrels). Ook komt migraine bij relatief veel patiënten met rosacea voor, vooral bij hen die last hebben van blozen.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose 'rosacea' kan meestal op de karakteristieke kenmerken worden gesteld. Soms wordt onder plaatselijke verdoving een stukje huid weggenomen voor microscopisch onderzoek (een biopt). In een enkel geval zal de dermatoloog allergietesten doen om een bijkomende allergie voor bijvoorbeeld cosmetica uit te sluiten.

## Wat is de behandeling?

Rosacea is doorgaans goed te behandelen, maar zelden definitief te genezen. Binnen een halfjaar na staken van de therapie treedt bij de helft van de mensen weer een verergering op. Bij een milde rosacea wordt gekozen voor lokale behandeling (op de huid zelf). Wanneer dit onvoldoende helpt wordt behandeling met tabletten toegevoegd.
Bij ernstige rosacea wordt direct met zowel tabletten als met lokale therapie behandeld.

## Lokale (plaatselijke) behandeling

Bij de lokale behandeling wordt meestal gekozen voor metronidazol in hydrogel of op crèmebasis. De pukkels en puistjes bij rosacea reageren ook goed op de lokaal toegepaste antibiotica clindamycine en erytromycine in lotionvorm. Ook wordt wel eens azelaïnezuur 15% crème of gel voorgeschreven, dat door de apotheek gemaakt wordt.

## Behandeling met tabletten en capsules

*Antibiotica*
Tetracyclines. Behandeling met tetracyclinehydrochloride, doxycycline of minocycline heeft een gunstig effect op zowel de huid– als oogafwijkingen van rosacea. Met deze middelen kan na 2 maanden behandeling een verbetering van 90% in het aantal pukkels en puistjes gezien worden. Vaak wordt deze behandeling gecombineerd met een lokale therapie met metronidazolcrème of –gel.
*Metronidazol*. Ook behandeling met metronidazol is effectief. Vanwege de mogelijk ernstige bijwerkingen wordt dit middel bij rosacea echter minder vaak toegepast.
*Overige antibiotica*. Andere antibiotica die voorgeschreven kunnen worden zijn claritromycine, ampicilline en erytromycine

## Overige tabletten / capsules

*Isotretinoïne*. Bij rosacea die niet op andere behandelingen reageert kan isotretinoïne goede resultaten geven. Een van de nadelen van isotretinoïne is dat het de oogafwijkingen van rosacea soms kan verergeren. Isotretinoïne heeft relatief veel bijwerkingen. Dit middel is dan ook geen eerste keus.

## Behandeling van specifieke verschijnselen van rosacea

## Couperose

De uitgezette adertjes van couperose kunnen elektrisch worden dichtgeschroeid (met de elektrocauter) of worden behandeld met lasertherapie of een flitslamp.

## Oogafwijkingen

Langdurige behandeling met doxycycline en tetracyclinehydrochloride geeft bij nagenoeg iedereen die oogafwijkingen van rosacea heeft verbetering. Lokale behandeling met metronidazolgel en fusidinezuurgel verbetert de symptomen van ooglidontsteking. Goede ooglidhygiëne is belangrijk. Voor droge ogen kan "kunstmatig traanvocht" zoals hypromellosem of methylcellulose worden voorgeschreven.
Voor de behandeling van sommige vormen van oogontstekingen komen lokale corticosteroïden (bijnierschorshormonen) in aanmerking.
Deze therapie zal doorgaans worden gegeven door de huisarts of door de oogarts.

## Rhinophyma

Zodra een patiënt rhinophyma begint te ontwikkelen (zwelling van de neus), is behandeling nodig met plastische chirurgie, met elektrochirurgie (wegbranden) of met chirurgische lasers.
De beste resultaten worden behaald met de CO2–laser, waarmee de operateur nauwkeurig kan snijden en dichtbranden.

## Wat kunt u zelf nog doen?

U kunt bij u zelf nagaan of er factoren zijn die de verschijnselen van rosacea bij u verergeren en zo ja, welke dat zijn. Deze kunnen individueel verschillend zijn. Tot deze factoren behoren warmte, kou, wind, hete dranken, inspanning, gekruid eten, alcohol, emoties, huidreinigingsmiddelen en medicinale producten die de huid irriteren, opvliegers (menopauze) en medicijnen die blozen veroorzaken of verergeren. Voor alle mensen met rosacea geldt dat ze de zon zoveel mogelijk moeten mijden. Mocht men toch in de zon zitten dan dient men een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor aan te brengen. Het gebruik van camouflerende cosmetica die de roodheid verbergen, kan zeer prettig zijn voor diegenen die zich voor hun rode gezicht schamen.

## Wat zijn de vooruitzichten?

Ofschoon de verschijnselen van rosacea zeer vervelend en cosmetisch erg storend kunnen zijn, is rosacea geen 'ernstige' ziekte en treden – behalve bij sommige oogafwijkingen – geen complicaties op. Verder is het goed dat men zich realiseert dat rosacea weliswaar goed te behandelen is, maar niet definitief te genezen. Na het stoppen van de therapie met crème, gel, lotion, tabletten of capsules zullen de verschijnselen na verloop van tijd dus meestal weer terugkomen.

**Polikliniek Dermatologie**
**T** 010 297 52 30

www.ikazia.nl

Deze folder is een uitgave van de
**Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie**

Copyright 2005
Eindversie april 2005
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 en Venereologie

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

Rosacea
800551-NL / 2012-08