

Psoriasis of schubbenziekte

Zonnen met een huidaanandoening



Drie procent van de mensen heeft de huidziekte psoriasis, ook wel schubbenziekte genoemd. Dit percentage neemt langzaam toe. Psoriasis is een chronische huidaanandoening die erfelijk is. De aanandoening is niet levensbedreigend, maar helaas nog altijd niet te genezen. Er bestaan wel verschillende behandelingen die de klachten kunnen verminderen.

Psoriasispatiënten moeten eigenlijk hun hele leven behandelingen ondergaan. Want ook al lijkt het soms nagenoeg verdwenen, het kan er het volgende moment weer zijn. De precieze oorzaken van psoriasis zijn nog steeds onbekend.

Verskil in ernst van de aanandoening

De ernst van deze huidaanandoening verschilt zodanig dat een deel van de patiënten niet weet dat 'die plekjes waar men soms last van heeft' toch echt psoriasis is. Helaas heeft ongeveer tien procent van de patiënten klachten in zodanig ernstige mate dat men onder voortdurende behandeling van een dermatoloog is.

Lichamelijke en psychische klachten

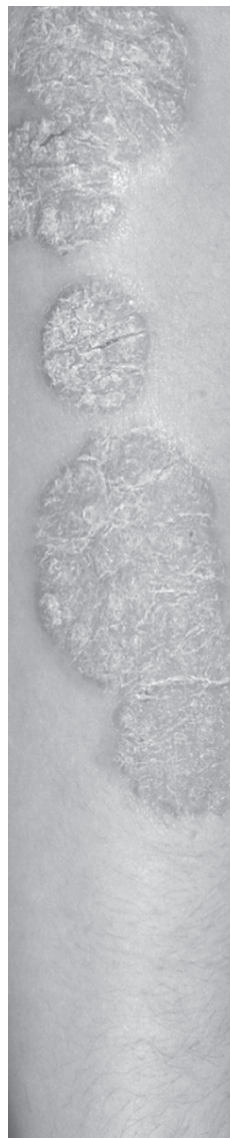
Psoriasis manifesteert zich doorgaans als rode en schilferende plekken. Hoeveel dit er zijn, hoe groot ze zijn en op welke plaatsen ze voorkomen, verschilt van persoon tot persoon. Psoriasis is absoluut niet besmettelijk, in tegenstelling tot wat velen denken. Deze onwetendheid van de omgeving zorgt echter voor vooroordelen waarvan veel psoriasispatiënten psychische problemen ondervinden. De psoriasispatiënten ervaren hierdoor dubbel leed.

Kans om psoriasis te krijgen

Er zijn verschillende soorten psoriasis, maar de meest voorkomende is psoriasis vulgaris ('vulgaris' betekent 'gewoon'). Krijgen mensen op jongere leeftijd - zo rond het twintigste levensjaar - psoriasis, dan zijn er vaak tal van erfelijke factoren in het spel. Als beide ouders psoriasis hebben, dan is de kans dat hun kind psoriasis krijgt 60-70%. Krijgen mensen op hogere leeftijd (ouder dan 40 jaar) psoriasis, dan zijn er meestal weinig erfelijke factoren (afwijkende genen) aanwezig. Aangenomen wordt wel dat psoriasis in aanleg (in de genen) aanwezig moet zijn om het te kunnen krijgen. Omgevingsfactoren zorgen ervoor dat de huidaanandoening zich daadwerkelijk openbaart. Daarnaast komt het voor dat men het pas op latere leeftijd krijgt, ofwel dat het op latere leeftijd juist verdwijnt.

Wat houdt de huidaanandoening in?

De buitenste laag van de huid, de opperhuid, bestaat grotendeels uit hoorncellen. Deze ontstaan in de onderste laag van de opperhuid door celdeling en schuiven dan langzaam naar de buitenste cellaag, de hoornlaag. Normaal gesproken neemt dit proces enkele weken in beslag. Uiteindelijk blijven er van de hoorncellen platte, met hoorn gevulde cellen over, die onzichtbaar afschilferen.



**Meer vragen over
verantwoord zonnen?
Surf naar www.svzinfo.nl**

Bij psoriasis zijn de deling van de hoorncellen en de afstoting van de bovenste hoornlaag niet meer met elkaar in evenwicht. Er is sprake van een versnelde celdeling die gepaard gaat met verminderde uitrijping van de hoorncellen. Daarnaast treedt een ontsteking van de huid op.

Wat is eraan te doen?

Er bestaan verschillende behandeltherapieën voor psoriasis, zoals zalven, lichttherapie (ook fototherapie geheten), medicijnen om in te nemen (systemische behandelingen, waaronder corticosteroiden, methotrexaat en cyclosporine) en diverse combinaties van deze therapieën. Een combinatietherapie heeft als voordeel dat zowel de totale hoeveelheid stralen (in het geval van lichttherapie) als de in te nemen medicatie kan worden beperkt.

Zonlicht heeft positief effect

Het is sinds jaar en dag bekend dat de zonlicht meestal een positief effect heeft op Psoriasis. Dit heeft ertoe geleid dat er veel onderzoek is en wordt gedaan naar de meest efficiënte straling. Momenteel wordt fototherapie met zogenaamde narrow-band-UVB veel toegepast. Er bestaat ook een fotochemotherapie, de zogenaamde PUVA-therapie, waarbij medicijnen (psoralenen) worden gebruikt. Dat zijn zogenaamde sesitizers die als doel hebben de huidgevoeligheid voor UV te vergroten. Na het opbrengen van psoralen of de inname van psoralen pillen) wordt met UVA bestraald. Deze therapie werd tientallen jaren toegepast, maar bleek helaas ook veel gevallen van huidkanker op te leveren. Het spreekt voor zich dat bovengenoemde fototherapieën uitsluitend uitgevoerd kunnen worden door of onder toezicht van een (foto)dermatoloog.

Behandelen met zonnebank

In sommige gevallen krijgen patiënten van hun behandelend specialist het advies om de rest van de behandeling thuis of in een zonnestudio met een professionele zonnebank voort te zetten. De UV-lampen die voor zonnebanken worden gebruikt, geven net als de zon zowel UVA als UVB af. Het UVA heeft zonder psoralenen nauwelijks effect op psoriasis, echter het UVB heeft wel effect. Daarnaast beveelt de arts meestal een verstandig gebruik van de natuurzon aan, met name rond het middag uur, wanneer er wat meer UVB in zit. Echter, of het nu gaat om de zonnebank of de buitenzon: altijd ligt de nadruk op verstandig zonnen - zonder te verbranden.

Patiëntenvereniging

Meer informatie over Psoriasis is verkrijgbaar bij de Psoriasis Vereniging Nederland (afgekort PVN).
Telefoon: 070-383 80 03
Website: www.pvnnet.nl.

Deze infokaart is tot stand gekomen in samenwerking met deskundigen en met de grootste zorg geformuleerd. Aan de inhoud ervan kunnen geen rechten ontleend worden.



Sinds jaar en dag is het bekend dat zonlicht meestal een positief effect heeft op Psoriasis!



**Meer vragen over
verantwoord zonnen?
Surf naar www.svzinfo.nl**