

# Huidafwijkingen? Wees er vroeg bij!

Huidafwijkingen bij jonge kinderen komen voor in vele vormen. Sommige zijn aangeboren, andere ontstaan spontaan in de baby-, peuter- of kleuterperiode of later in het leven. De ene is vrij onschuldig, de andere vereist directe actie. Wat zijn aanknopingspunten om alert te zijn bij het signaleren van een huidafwijking of doorverwijzing te overwegen? Zonverbranding op jonge leeftijd dient ten allen tijde voorkomen te worden: dit is een belangrijke risicofactor voor het ontwikkelen van huidkanker op latere leeftijd.

Astrid Uyttebroek, Claire van Eijnden, Suzanne Pasmans en Jill de Wit

## Aangeboren huidafwijkingen

Het komt regelmatig voor dat er op kinderleeftijd een huidafwijking wordt geconstateerd. Wanneer de afwijking relatief groot is en zich op het hoofd of op de middellijn van het lichaam bevindt, dient men bedacht te zijn op onderliggend lijden, zoals een syndroom. Dit geldt ook voor huid-aandoeningen die samengaan met andere (aangeboren) afwijkingen of ontwikkelingsproblemen. Deze kinderen dienen doorgestuurd te worden naar een expertisecentrum voor Kinderdermatologie.

## Huidafwijkingen met toegenomen pigmentatie

Sommige kinderen komen ter wereld met een grote (>20 cm op volwassen leeftijd) of meerdere middelgrote (1.5-20 cm op volwassen leeftijd) **moedervlekken**. Waakzaamheid is dan geboden, want zij lopen een hoger risico op het ontwikkelen van een melanoom op meestal jonge leeftijd. Ook kunnen zij

neurologische problemen ontwikkelen. Naast de aangeboren moeder-vlek(ken) kan er namelijk sprake zijn van neurocutane melanose, wat kan leiden tot epilepsie en/of ontwikkelingsstoornissen. In dit geval is het belangrijk dat het kind opgevolgd wordt door specialisten in een expertisecentrum.



Ongeveer 10% van de kinderen ontwikkelt **cafe au lait maculae**. Deze koffiekleurige vlekken groeien met het kind mee. Ze zijn doorgaans onschuldig, maar kunnen wel een eerste uiting zijn van een onderliggend neurocutaan syndroom. Dit zijn aandoeningen waarbij zowel het zenuwstelsel (neuro) als de huid (cutaan) betrokken zijn. Een voorbeeld hiervan, in het geval van cafe au lait maculae, is neurofibromatose type I. Dit is een erfelijke aandoening waarbij goedaardige gezwellen op zenuwen kunnen ontstaan. Het risico hierop is verhoogd wanneer er meerdere ( $\geq 6$ ) grotere (>0.5 cm bij kinderen  $\leq 15$  jaar of >1.5 cm bij kinderen >15 jaar) van deze vlekken aanwezig zijn. Een neurocutaan syndroom gaat vaak gepaard met ontwikkelings- en/of gedragsproblemen. Het is belangrijk om aanwijzingen hiervoor te herkennen en patiënten te verwijzen.

Sommige huidafwijkingen vertonen bij een opgroeiend kind afgenomen pig-



intracraniale vasculaire malformaties, aangeboren afwijkingen van de bloedvaten in de hersenen, die meestal met het kind meegroeien. Deze aandoening kan op termijn leiden tot onder andere neurologische complicaties (epilepsie) en oogafwijkingen (glaucoom).

**Infantiele hemangiomen** staan bekend als aardbeinvlekken. Zij komen bij ongeveer 5-10% van de kinderen voor. Doorgaans groeien ze gedurende het eerste levensjaar om vervolgens spontaan (deels) te verdwijnen tussen het tweede en zesde levensjaar. Desondanks vragen sommige van deze vlekken toch om behandeling en/of verwijzing naar een expertisecentrum. Sommige infantiele hemangiomen hebben namelijk een levens- en/of functiebedreigende locatie of grootte of kunnen gaan etteren of zweren. Ook bestaat er een kans op deformaties of restafwijkingen. Bij deze vlekken is het dan ook van belang om te trachten de groei te remmen. Dit kan door middel van behandeling met systemische bètablokkers in een expertisecentrum. Behandeling is onder andere aangewezen bij infantiele hemangiomen ter hoogte van de oogkassen, neus, lippen of in het genitaal gebied en bij meisjes in de borstregio.

mentatie. Wanneer dit gepaard gaat met andere problemen, zoals epilepsie of hartafwijkingen, kan dit passen bij **tubereuze sclerose**, ook de ziekte van Bourneville genoemd. Dit is eveneens een neurocutaan syndroom. Aanwijzingen voor deze aandoening zijn belangrijk om vroeg te herkennen, zodat adequate zorg al op jonge leeftijd kan worden opgestart.

voorhoofd en/of neusregio voorkomt, op kleuterleeftijd nagenoeg geheel zal verbleken. Dit geldt niet voor een **naevus flammeus**, een wijnvlek, in het gelaat. Zit deze op het voorhoofd, rond het oog of bij de neuswortel dan is extra onderzoek aan te raden naar het **Sturge-Weber syndroom**. Een syndroom dat wordt gekenmerkt door

### Vasculaire afwijkingen van de huid

Niet alleen pigmentafwijkingen, maar ook vaatmalformaties - weeffoutjes bij de aanleg van vaten - vragen soms om aanvullende diagnostiek en begeleiding. Een bekende is de capillaire vaatmalformatie ter hoogte van de nek of het voorhoofd/de neusregio bij pasgeborenen, wat een **naevus van Unna** wordt genoemd. Deze capillaire malformatie, zich uitend in rode vlekken, is onschuldig en bij geboorte aanwezig. Ter plaatse van de nek zal deze huidafwijking niet spontaan in regressie gaan, terwijl wanneer deze op het



Cafe au laitvlekken

### Eczeem

Bij vrij veel kinderen, zo tussen de 3 en 20%, komt **constitutioneel eczeem** voor. In meer dan de helft van de gevallen beginnen de klachten in het eerste levensjaar. Het betreft een chronische huidaandoening waarbij een verstoorde huidbarrière en een ontsteking van de huid op de voorgrond staan. Dit uit zich als een droge jeu-kende huid met schilfering, roodheid of verdikte, donkere gebieden. Bij baby's zijn doorgaans de wangen en het hoofd aangedaan, alsmede de strekzijden van de ellebogen en knie-



ren met een bleke huid, blond of lichtgetint haar en blauwe ogen hebben hierdoor een verhoogd risico op het ontwikkelen van huidkanker op latere leeftijd. Geadviseerd wordt het principe van 'weren, kleren, smeren' toe te passen, waarbij blootstelling aan de zon zoveel mogelijk vermeden wordt; in ieder geval tussen twaalf en vier uur 's middags. Ook in de schaduw, bijvoorbeeld onder een parasol of boom, bereikt namelijk nog de helft van de UV-stralen de huid en zijn beschermende maatregelen nodig. Denk aan hoofdbedekking (pet of hoed) en bedekkende kledij, waarbij donkergekleurde stoffen de voorkeur genieten. Tegenwoordig bestaat er ook UV-werende kleding.

Alle huid die niet bedekt wordt door beschermende kleding dient te worden ingesmeerd met minimaal een SPF 30. Het is niet nodig om hiervoor kostbare zonbeschermende crèmes te gebruiken, zolang de SPF-factor hoog genoeg is en er aangegeven staat dat de crème bescherming biedt tegen zowel UVA- als UVB-straling. Deze beschermende crèmes dienen iedere twee uur aangebracht te worden en frequenter na watercontact of transpireren. ●

#### **auteursinfo**

Astrid Uyttebroek, Claire van Eijsden, Suzanne Pasmans en Jill de Wit zijn werkzaam bij het Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis, Afdeling Dermatologie, Centrum Kinderdermatologie.

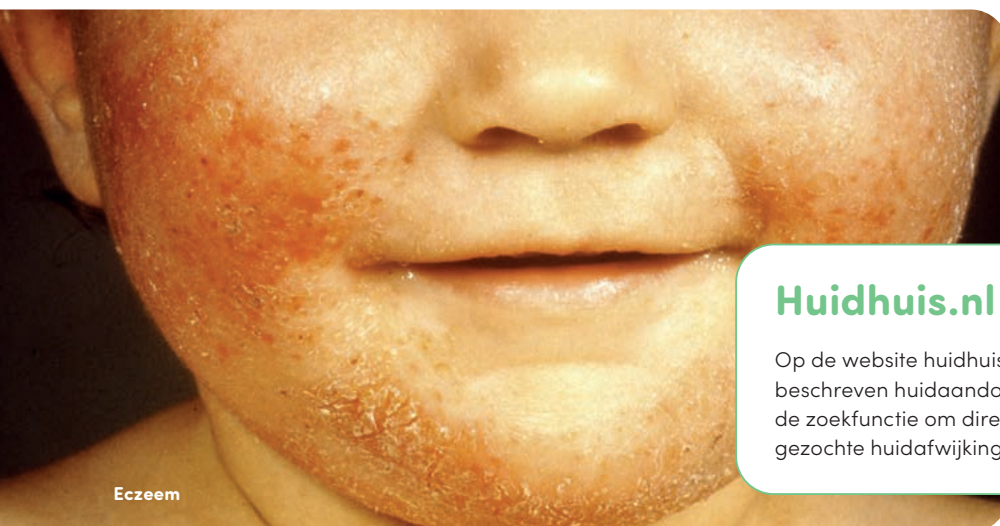
en. Het luiergebied blijft doorgaans gespaard. Constitutioneel eczeem gaat vaak gepaard met een verhoogd risico op het ontwikkelen van een voedselallergie, astma en hooikoorts. Dit wordt het atopisch syndroom genoemd. Deze huidaandoening is goed te behandelen, met als hoeksteen (vet) crème of zalf om de huidbarrière in een zo goed mogelijke conditie te brengen. Daarnaast is de ontsteking te remmen met 'hormoon'zalven (lokale corticosteroiden). Bij matig tot ernstig eczeem, ondanks adequate lokale behandeling, kan systemische behandeling nodig zijn. Sinds enkele jaren is er voor kinderen vanaf zes jaar ook biologische therapie beschikbaar; deze werkt specifiek in op het deel van het immuunsysteem wat is betrokken bij eczeem.

Geadviseerd wordt kinderen met matig tot ernstig eczeem - hiervan is sprake bij één op de vijf kinderen - door te sturen naar de dermatoloog.

Kinderen met een mild eczeem kunnen doorgaans goed behandeld worden door de huisarts of kinderarts. Is het eczeem niet onder controle te krijgen met de beschikbare therapieën, dan dient men in eerste plaats na te gaan of de therapie correct en trouw wordt toegepast. Niet zelden wordt er namelijk te weinig of op een verkeerde manier gesmeerd. Als handvat voor adequaat gebruik kan gebruik worden gemaakt van afbouwschema's en de vingertopeenheid. Blijkt dat lokale behandelingen wel juist worden toegepast, dan moet men bedacht zijn op een mogelijk onderliggende immunodeficiëntie. Met name in het geval van het bestaan van andere medische problemen, zoals frequente infecties. Het kind dient dan verwezen te worden naar een expertisecentrum.

#### **Zonprotectie**

De huid van jonge kinderen is extra gevoelig voor UV-straling. Zeker kinde-



### **Huidhuis.nl**

Op de website [huidhuis.nl](http://huidhuis.nl) is over veel van de in dit artikel beschreven huidaandoeningen meer informatie te vinden. Gebruik de zoekfunctie om direct naar de pagina met informatie over de gezochte huidafwijking te gaan.