

Urticaria

Galbulten, netelroos

■ Wat is urticaria?

Urticaria (urtica = brandnetel) is de medische naam voor netelroos of galbulten. Het is een huiduitslag die vaak heftig jeukt, zich in korte tijd ontwikkelt en waarbij de afzonderlijke plekken ook binnen 24 uur weer wegtrekken (meestal al binnen enkele uren).

Het begint met rode vlekjes die daarna kunnen overgaan in verdikte rode of bleke plekken. De huidafwijkingen kunnen samenvloeien tot grotere plekken. Een dergelijke plek noemen we een urtica of kwaddel. Het ziektebeeld in zijn geheel heet urticaria.

We spreken van acute urticaria als de periode waarin de urticaria optreedt in totaal niet langer dan 6 weken duurt. Dit is meestal het geval. We spreken van chronische urticaria wanneer de urticaria langer dan 6 weken voortduurt.

Bijna een kwart van de bevolking krijgt in de loop van zijn/haar leven urticaria. De aandoening komt voor bij zowel mannen als vrouwen en op alle leeftijden.

■ Hoe ontstaat urticaria?

Bij het ontstaan van urticaria speelt histamine een belangrijke rol. Histamine ligt opgeslagen in bepaalde cellen (voornamelijk mestcellen) in de huid. Histamine wordt uit deze cellen vrijgemaakt onder invloed van prikkels van uiteenlopende aard. Door het vrijkomen van histamine verwijden bloedvaten zich, waardoor de huid een rode kleur krijgt. Bovendien veroorzaakt histamine een toegenomen doorlaatbaarheid van vocht door de wanden van de bloedvaten, waardoor vochtophoping ontstaat in de huid. Ook veroorzaakt histamine jeuk.

De prikkels die histamine kunnen vrijmaken, kunnen ingedeeld worden in de volgende groepen:

- Fysische prikkels (lichamelijke inspanning, plaatselijke druk op de huid, koude, warmte, zonlicht)
- Geneesmiddelen (vooral pijnstillers en antibiotica)
- Acute en chronische infecties (vooral veroorzaakt door bacteriën en parasieten)
- Allergie voor voedingsmiddelen (bijvoorbeeld eieren, schaaldieren en fruit)
- Voedseltoevoegingen (kleurstoffen, conserveringsmiddelen en smaakversterkers)
- Insectensteken en beten (vlooiën, mijten, luizen, muggen, wespen)
- Allergie voor ingeademde producten (schimmelsporen, dierlijke huidschilfers)
- Contact op de huid met bepaalde stoffen, zoals planten, rubber, dierlijke eiwitten en crèmes.
- Interne ziekten (stofwisselingsziekten, hormonale stoornissen, auto-immuunziekten).

Soms zijn meerdere prikkels tegelijkertijd aanwezig. Ook kunnen sommige prikkels reeds bestaande urticaria verergeren, zoals fysische prikkels en pijnstillers.

Bij chronische urticaria kan bij 60-90% van de patiënten geen oorzaak gevonden worden. Men spreekt dan van 'chronische idiopathische urticaria'.

Ofschoon er geen duidelijke erfelijke aanleg bestaat, komt urticaria in bepaalde families vaker voor. Dit geldt vooral bij bepaalde vormen van urticaria, zoals koude-urticaria en zon-licht-urticaria.

■ Wat zijn de verschijnselen?

De typische urtica is een intens jeukende, scherpbegrensde verheven rode plek, die vaak centraal bleek is. Afzonderlijke plekken kunnen groter worden en samenvloeien met andere plekken. Kenmerkend is dat ze binnen enkele uren verdwijnen zonder restafwijkingen aan de huid achter te laten.

Er is geen bepaalde voorkeursplaats: urticaria komt even vaak voor op armen, benen, romp en in het gezicht. Wanneer omgevingsfactoren een rol spelen ontstaan de afwijkingen meestal ter plaatse van het contact of inwerking. Drukurticaria komen voor op knieën, handpalmen en voetzolen; urticaria door insectenbeten meestal op onderarmen en onderbenen.

■ Enkele speciale vormen van urticaria

Bij inspanningsurticaria ontstaan speldenknopgrote, jeukende of branderige rode bultjes. Deze treden op bij transpiratie, door lichamelijke inspanning of in een warme omgeving.

Urticaria factitia ontstaat in reactie op druk of wrijven van de huid. Hierbij ontstaan jeukende streepvormige kwaddels die na enige tijd weer spontaan wegtrekken. Met een stomp voorwerp krassend over de rug zijn ze reeds op te wekken. Dit verschijnsel noemt men ook wel positief dermografisme. Dit komt bij 3-5% van de bevolking voor in meer of mindere mate.

Bij koude-urticaria ontstaan urticae (of: kwaddels) op plaatsen waar de huid wordt afgekoeld. Dit treedt bijvoorbeeld op bij zwemmen in koud water. Het kan zelfs tot gevaarlijke situaties leiden (verdrinken) wanneer een meer gegeneraliseerde reactie met bloeddrukdaling en bewustzijnsverlies optreedt. Men kan de diagnose stellen door op een gestandaardiseerde manier de huid plaatselijk af te koelen (ijsbloktest).

Bij vertraagde drukurticaria ontstaan na enkele uren pijnlijke, verharde zwellingen op drukplaatsen. Deze vorm ontstaat vaak rond de gewrichten en kan soms verward worden met een ontsteking van het gewricht. Behandeling van deze aandoening is erg moeilijk.

■ Hoe wordt de diagnose gesteld?

Urticaria wordt door artsen gemakkelijk herkend. De arts zal eerst vragen naar de meest voorkomende oorzaken. Het al pratend samen zoeken naar een mogelijke oorzaak leidt in een groot aantal gevallen tot de oplossing, zonder dat verder onderzoek noodzakelijk is. Pas wanneer er aanwijzingen zijn voor een mogelijke oorzaak, kan daar nog eventueel een gericht onderzoek naar worden gedaan.

■ Wat is de behandeling?

De behandeling bestaat uit het vermijden van de uitlokkende prikkel, wanneer die tenminste bekend is. Als dit niet mogelijk is, zijn geneesmiddelen die de werking van histamine blokkeren (antihistaminica) meestal effectief. Soms hebben antihistaminica als bijwerking, dat men er suf of slaperig van wordt. Vaak moeten ze in een hogere dosering worden gebruikt dan bij hooikoorts.

Afhankelijk van de reactie op antihistaminica zijn soms ook andere geneesmiddelen nodig, zoals corticosteroiden. Eventueel kan ook gebruik worden gemaakt van een jeukstillende lotion of een schudsel.

■ Wat zijn de vooruitzichten?

In de meeste gevallen is deze huidaandoening van korte duur (acute urticaria). Soms zelfs zo kort dat de verschijnselen alweer weg zijn, voordat men besloten heeft naar de huisarts te gaan. Niettemin zijn er mensen bij wie urticaria langdurig optreedt en zelfs maanden tot jaren kan voortduren (chronische urticaria).



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

www.nvdv.nl



Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidpatienten-nederland.nl



■ Afbeeldingen



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

www.nvdv.nl



Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidpatienten-nederland.nl

