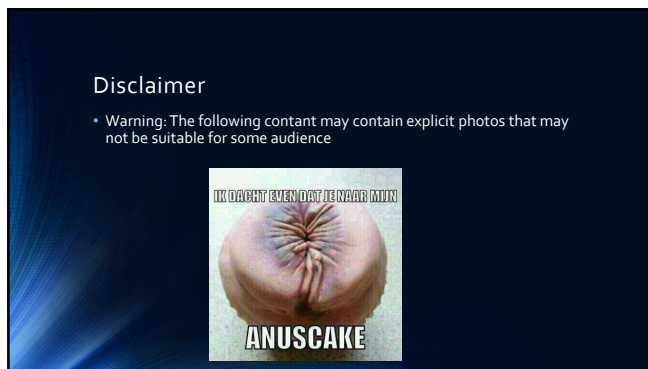




1



2

Anogenitale jeuk bij ouderen	
Anogenitale dermatoses	- Eczeem (atopisch, irritatief, contactallergisch) - Lichen simplex - Psoriasis inversa - Lichen planus
Xerosis cutis	- Veroudering - Atopie
Mucosale afwijkingen	- Anale fissuren - Hemarroiden
Anogenitale premaligne huidafwijkingen	- M. Bowen/ High Grade squamous intraepithelial lesions (HSIL): AIN, PIN, VIN, VAIN - Plaveiselcarcinooma - Extramammaire M. Paget
Defecatie/mictieproblemen	- Chronische obstipatie, urine incontinentie, soiling
Afwijkende darm- en huidflora	- Erythrasma (Corynebacterium) - Intertrigo (schimmels, gisten) - Enterobius vermicularis of Strongyloides stercoralis
Gastro-intestinale pathologie	Colitis ulcerosa en Morbus Crohn
Hormonaal	- Diabetes Mellitus - Post-menopauze atrofie
Infestaties	- Scabiës

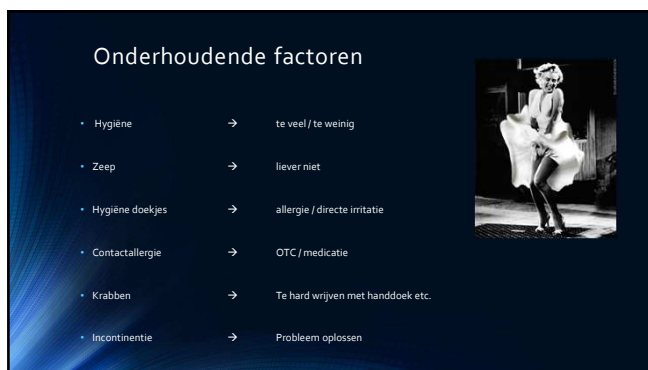
3

Anogenitale jeuk bij ouderen	
Anogenitale dermatoses	- Eczeem (atopisch, irritatief, contactallergisch) - Lichen simplex - Psoriasis inversa - Lichen planus - Hidradenitis suppurativa - Lichen Sclerosus
Xerosis cutis	- Veroudering - Atopie
Mucosale afwijkingen	- Anale fissuren - Hemarroiden
Anogenitale premaligne huidafwijkingen	- M. Bowen/ High Grade squamous intraepithelial lesions (HSIL): AIN, PIN, VIN, VAIN - Plaveiselcarcinooma - Extramammaire M. Paget
Defecatie/mictieproblemen	- Chronische obstipatie, urine incontinentie, soiling
Afwijkende darm- en huidflora	- Erythrasma (Corynebacterium) - Intertrigo (schimmels, gisten) - Enterobius vermicularis of Strongyloides stercoralis - Balanitis van Zoon
Gastro-intestinale pathologie	Colitis ulcerosa en Morbus Crohn
Hormonaal	- Diabetes Mellitus - Post-menopauze atrofie
Infestaties	- Scabiës
Overige/psychische	- Neuropathische scrotale, perianale of vulvair pruritus

4




5



6

Therapie

- Emolliëns (vaseline / paraffine gelijke delen)
- Sterk-werkend corticosteroid (zalf / emulsie)



#Don'thesitate,usedermovate#

• Afbouwschema na 4 weken

	Ma	Di	Wo	Do	Vri	Za	Zo
Week 1-3	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1x
Week 4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	-
Week 5	1x	1x	1x	1x	1x	-	-

7




8



9

Psoriasis inversa vs Intertrigo

- Psoriasis inversa vaak lastig te onderscheiden van intertrigo, vooral als er weinig andere psoriasis stigmata zijn.
- Controleer daarom ook altijd de vertex op psoriasis capitis.
- Lokalisatie intertrigo: alle huidplooien
- Kenmerken intertrigo:
 - Vaak obese patienten: door vocht/ warmte → maceratie van de huid
 - Groei van bacteriën schimmels
 - Vaak overgroei van *Corynebacterium minutissimum* en/of *Candida albicans*




10

Therapie

- **Psoriasis inversa:**
 - Tacrolimus zalf 0,1% 1 dd smeren tot sanatio huidlaesies (= gem. 2-4 weken)
- **Intertrigo:**
 - Huidplooien dagelijks goed schoonmaken; daarna goed laten drogen.
 - Draag schone en goed absorberende kleding en ondergoed.
 - Probeer af te vallen (bij overgewicht).
 - Bij ernstige intertrigo kunnen de plooien worden droog gehouden door er iets tussen te doen (Engels pluksel, scheurlinnen, gazen, alginaten).
 - Bestrijdt incontinentie als dat een rol speelt.

Een antimycoticum mengen met zinkolie of trio van klasse II corticosteroid, antimycoticum (bv. Miconazol) en antibiotica zalf (fusidine zalf) 2dd smeren tot sanatio (max 4 weken).



11

Fissura ani

12

Behandelopties

- Laxeren → psyllium / senna / lactulose
- Pijnstillen → lidocaïne 5% zalf
- Fissuur → diltiazem 2% crème zdd smeren

13

Vulvare lichen sclerosus



14

Vulvare lichen sclerosus



15

Peniele lichen sclerosus



16

Lichen sclerosus in Numbers

- Voor het eerst in 1887 beschreven
- 20% van de gevallen ook **extra genitale LS** (romp, bovenbenen, hals en polsen), *dus ook lichaamsinspectie vereist!*
- Epidemiologie: voornamelijk vrouwen prepuberale leeftijd of postmenopauzaal. De exacte incidentie en prevalentie van lichen sclerosus zijn onbekend (0,1-0,3% van de populatie?)
- Enorme impact op dagelijks leven (heftige jeukklachten) en seksueel contact
- Inflammatoire dermatose

17

Lichen sclerosus vulva

- Etiologie:
 - Auto-immuun: ongeveer 21% van de ♀ heeft onderliggende auto-immuun ziekte (auto-immuun thyreoïditis, alopecia areata, vitiligo).
 - Autoantistoffen aangetoond: IgG autoantibodies targeting extracellular matrix 1 (ECM1) protein.
 - Immunogenetische studies tonen een significante associatie met HLA klasse II antigeen DQ7 (Mairren 1995). Mogelijk spelen dus ook genetische factoren een rol. In families waarin LS voorkomt is er een groter risico op het krijgen van vulvakanker dan in families waarin LS slechts sporadisch voorkomt (4,1% versus 1,2%).
 - Infecties: Er is geen bewijs gevonden voor een oorzakelijke rol van infectie met Borrelia burgdorferi noch het humane papillomavirus (Lau 1995; Nasca 2006; Nieuwenhof HP van de 2009).

18

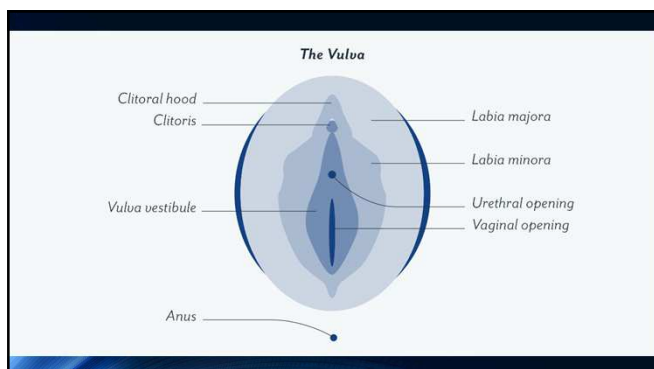
- **Etiologie:**
 - Hormonale invloeden: Ondanks dat LS waarschijnlijk voornamelijk voorkomt bij postmenopauzale vrouwen zijn er geen aanwijzingen voor invloed van oestrogenen en androgenen op het ontstaan van lichen sclerosus.
 - Bij het Koebner fenomeen (isomorf prikkelfenomeen) ontstaan nieuwe lesies na 'traumata/irritatie' (in welke vorm dan ook). Zo kan lichen sclerosus ontstaan in beschadigde huid, en wordt het bijvoorbeeld vaak gezien in het litteken van de episiotomie na een bevalling. (Tegner 2003, Tourmilac 40 1998, Rock 1990).

19

LS en ontwikkeling tot maligniteit

- Vrouwen met LS hebben een verhoogd risico op plaveiselcelcarcinoom van de vulva. In 2008 kwamen in de Nederlandse kanker registratie 320 vulvacarcinomen voor. Hiervan is de helft lichen sclerosus gerelateerd. (Kagie 1997, Scurry 1999, Leibowitch 1990, vd Nieuwenhof 2009)
- Naast het PCC van de vulva wordt in 50-60% lichen sclerosus gevonden. (vd zo Nieuwenhof 2009) Het PCC van de vulva dat uit LS ontstaat wordt meestal vooral gedaan door gedifferentieerde vulvaire intraepitheliale neoplasie (dVIN). Er zijn weinig prospectieve onderzoeken van voldoende lengte die antwoord geven op de vraag hoe groot het risico is op het ontwikkelen van een maligniteit. Naar schatting ontwikkelt 5% van de patiënten met lichen sclerosus een vulvacarcinoom (Richtlijn vulvacarcinoom 2011)
- Daarnaast lijkt plaveiselcelhyperplasie in lichen sclerosus een onafhankelijke risicofactor voor het ontwikkelen van maligniteit. Duur van de klachten en verandering van de anatomie blijken geen goede indicatoren.

20



21

Therapie LS (2)

- Lokale therapie:
 - Tacrolimus: Tacrolimus en pimecrolimus behoren niet tot de standaardbehandeling van lichen sclerosus. In therapieresistente gevallen zijn dit echter wel middelen die men kan overwegen. (Tacrolimus 0,1% zalf remt de signaaltransductie-route die betrokken is bij de activatie van T-cellen en remt hierdoor het ontstekingsproces) Bijwerkingen: brandend gevoel.
- Systemische therapie:
 - In de literatuur tot nu toe alleen artikelen beschreven over acetreline en ciclosporine en methotrexaat. Dit wordt alleen ingezet bij therapie resistente LS.
- Bij de man optie voor circumsisie

22



23

Balanitis van Zoon

- Onbesneden 65 >> 40 jaar
- Glanzend, vochtig
- Mycoplasma smegmatis
- Therapie:
 - Circumcisie
 - Rx/ fucidine zalf
 - Rx/ tacrolimus 0,1% zalf

24



25



26

Behandeling

- De therapie bestaat uit:
 - Gelijktijdige behandeling van de patiënt en alle contactpersonen met een scabicide middel (Ivermectine lotion of tabletten)
 - Wassen of luchten van kleding en beddengoed van patiënt en contactpersonen.
 - Bestrijden van de jeuk (antihistaminica, mentholpoeder, vetcrèmes).

Daarnaast is het gebruikelijk om aan contactopsporing te doen, probeer de bron te achterhalen en ga na of er personen in de omgeving zijn die ook besmet kunnen zijn geraakt. Probeer al deze personen te waarschuwen en te behandelen.

27

Therapie

R/ Ivermectine (Stromectol), tabletten 3 mg. Herhaal deze behandeling na 1 week. Het is het beste om precies op lichaamsgewicht te doseren volgens onderstaand schema:

35-50 kg:	3 tab (9 mg)
51-65 kg:	4 tab (12 mg)
66-79 kg:	5 tab (15 mg)
> 80 kg:	6 tab (18 mg)

R/ Permethrine 5% crème (L'oxazol), Tube 30 g. Hoeveelheid. De crème aanbrengen op het hele lichaam inclusief hoofd, hals, navel, genitaliën, tussen de vingers en tenen en onder de nagels. De huid moet schoon en droog zijn en afgekoeld. Na het insmeren schone kleding aantrekken. De crème kan het beste 's avonds worden aangebracht dan kan het 's nachts intrekken gedurende 8-12 uur. Daarna de huid grondig wassen. Herhaal deze behandeling na 1 week (7-14 dagen).

28



29

Extra mammaire Morbus Paget (EMMP)

De zeldzame *extra-mammaire vorm* van *morbus Paget* komt vooral voor in het anogenitale gebied (vulva, peri-anaal, penis).

Het kan erg lijken op een chronisch eczeem met lichenificatie. Het veroorzaakt jeuk, pijn, branderigheid.

Meestal een primair cutaan adenocarcinoom. De epidermis is geïnfilteerd met tumorcellen met een adenóide differentiatie, afkomstig van apocriene zweetklieren of stamcellen.

30

EMMP

- Bij genitale lokalisatie wordt in 4-7% van de patiënten een carcinoom elders gevonden, bij perianale lokalisatie wordt bij 25-35% een colorectaal carcinoom gevonden



31

Therapie EMMP

- Excisie/ Mohs' micrografische chirurgie
- 5-fluorouracil crème
- **imiquimod crème**
- Ablatieve laser
- Combinatietherapie

32

Bedankt voor uw aandacht



curaçao

33