

Jeuk bij ouderen mét huidafwijkingen

Overzicht van jeukende dermatosen en recent onderzoek naar auto-immuunziekte nonbulleus pemfigoid als onderliggende oorzaak

dr. Joost Meijer
Dermatoloog
Universitair Medisch Centrum Groningen

27 mei 2021 JEUK bij de oudere patiënt

j.m.meijer@umcg.nl

1

- Conflict of interest geen

2

3

Jeuk bij ouderen

- Jeuk de meest voorkomende dermatologische klacht bij ouderen (>65 jaar)¹
- Prevalentie huidaandoeningen neemt toe met leeftijd, daarmee ook de kans op jeuk²
- Jeuk in huisartsenpraktijk; schatting circa 8%³
 - Patiënten boven 75 jaar oververtegenwoordigd
- Jeuk in verpleeghuis; schatting 7-50%^{4,5}

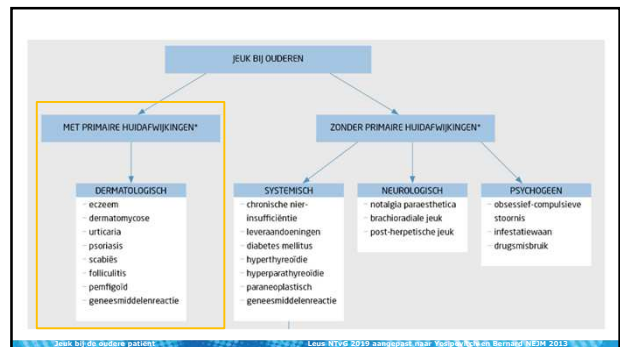
¹Ständer S et al. *Dermatology* 2010
²Matterne H et al. *Acta Derm Ven* 2013
³Friese T J *Clin Med Res*. 2011
^{4,5}Váides-Rodríguez R. *Acta Derm Venereol* 2015

4

Pruritus senilis

- Beschrijvende diagnose, in verleden *Willan's itch*
- Generaliseerde jeuk in afwezigheid van xerosis of andere herkenbare oorzaak
- Mogelijk door veroudering van huid en zenuwstelsel

5



6

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczeem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullaeus en non-bullaeus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyeloom
jeuk zonder zichtbare primaire huidafwijkingen	vasculaire dermatosen interne aandoeningen	geneesmiddelenreactie non-bullaeus pemfigoid chronische nierinsufficiëntie leveraandoeningen diabetes mellitus schildklierafwijkingen* ijzertekort polygiphaemia vera paraneoplastisch multifoca parasitica beschimfde jeuk postherpetische neuralgie obsessief compulsieve stoornis intermedeus druggebruik
	neurologische aandoeningen	
	psychogene jeuk	

* Met raris hyperthyroïdie en hypoparathyroïdie.

7

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczeem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullaeus en non-bullaeus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyeloom

- Droge huid door diverse oorzaken
 - Warme douche, zeep
 - Droge omgevingslucht
 - Medicatie
 - Oudere leeftijd



8

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczeem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullaeus en non-bullaeus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyeloom

- Eczeem – huid is rood, schilferend en jeukt
- Meestal jonge leeftijd, bij atopie
- Ook op oudere leeftijd mogelijk (late onset)
- Recidiverend beloop
- Secundaire afwijkingen prurigo nodularis



9

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczeem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullaeus en non-bullaeus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyeloom

- Tinea corporis / ringworm
- Gebied met rode, schilferende rand
- Centrifugale uitbreiding mogelijk
- Tinea incognito; na hormoonzalf



10

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczeem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullaeus en non-bullaeus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyeloom

- Gordelroos – varicella zoster
- Waterpokken op jonge leeftijd
- Recidief gordelroos op oudere leeftijd
- Dermatoom of gegeneraliseerd
- Pijn/branderigheid en jeuk



11

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczeem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullaeus en non-bullaeus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyeloom

- Netelroos – galbulten
- Urtica; kwaddel door oedeem in huid
- Sterk jeukend (histamine)
- Veel oorzaken; acuut vs chronisch
- 90% binnen 3 maanden over



12

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullus en non-bullus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyoom

- Infectie van de huid door de schurftmijt (Sarcoptes scabiei)
- Allergische reactie op schurftmijt
- Klassiek gangetjes interdigitaal, hand/pols of voetrand
- Jeuk in nacht meer aanwezig
- Jeuk niet altijd ter plaatse van mijt



jeuk bij de oudere patiënt | L100 NTVG 2019

13



jeuk bij de oudere patiënt | L100 NTVG 2019

14

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullus en non-bullus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyoom

- Geneesmiddelenreactie mét of zonder huidafwijkingen
- Elke huidefflorescentie mogelijk
- Langdurig staken van verdacht middel



jeuk bij de oudere patiënt | L100 NTVG 2019

15

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullus en non-bullus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyoom

- Ontsteking van haarfollikel, meestal micro-organisme
- Folliculair gebonden pustels



jeuk bij de oudere patiënt | L100 NTVG 2019

16

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullus en non-bullus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyoom

- Auto-immuun blaazziekte van huid en slijmvliezen op oudere leeftijd
- Sterke jeuk
- Prodromale fase urticaria, eczematueus
- Nonbulluze variant



jeuk bij de oudere patiënt | L100 NTVG 2019

17

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczem (contactallergie) dermatomycose herpes zoster urticaria scabïes geneesmiddelenreactie folliculitis bullus en non-bullus pemfigoid psoriasis cutaan T-celmyoom

- Rood-schilferende laesies op lichaam, scalp, plooiën.
- Nagels en gewrichten mogelijk aangedaan.
- Plaque type, guttata, pustulosa
- Jeuk minder aanwezig dan eczeem



jeuk bij de oudere patiënt | L100 NTVG 2019

18

klinische groep	ziektecategorie	voorbeelden
jeuk met zichtbare primaire huidafwijkingen	dermatosen	xerosis cutis (droge huid) eczem (contactallergie) dermatomyose herpes zoster urticaria scabiës geneesmiddelenreactie fotosensibilisatie bulleus en non-bulleus pemfigoid psoriasis cutaan T-cellymfoom

- Primair *cutaan* lymfoom
- Eczemateus, papels, plaques, tumoren
- Soms moeilijke (histopathologische) diagnose
- Ziekteprogressie in loop der jaren



19

Aanwijzingen voor de diagnose

- Verlichting van jeuk tijdens baden of douchen suggestief voor xerosis
- Jeuk tijdens oa. lichaamsactiviteit of temperatuurwisselingen suggestief voor cholinerge urticaria
- Acuut ontstaan van jeuk meer waarschijnlijk dermatose dan internistische oorzaak, oa. contactallergisch eczeem, urticaria, scabiës
- Als meerdere personen in omgeving zijn aangedaan, overweeg scabiës
- Secundaire afwijkingen door krabben kunnen ontstaan bij zowel jeuk *met* en *zonder* primaire huidafwijkingen

20

Casus

- 83-jarige bewoner verzorgingshuis
- Sinds ruim 1 jaar jeukklachten met name op de rug, in eerste instantie zonder huidafwijkingen
- Slaapt niet goed, vanwege jeuk 2x/dag douchen
- Medicatie: metoprolol, amlodipine, valsartan/hydrochloorthiazide (gestaakt en gewisseld)
- Via huisarts vette zalven

21

Casus

Verwijzing dermatoloog: droge huid, geringe eczematise

- Douchen maximaal 2x/week
- Emolliëns: vaseline-cetomacrogolcreme 2x/dag

- 27 februari: mevrouw houdt veel jeukklachten, toevoegen betamethason crème 2dd (klasse III steroïd)
- 4 juni: het gaat niet goed met de jeuk, advies clobetasol crème 4 dagen van de week 1dd (klasse IV steroïd)
- 1 augustus: de jeuk neemt toe, beeld van eczeem op rug: tijdelijk prednison 30mg/dag met omeprazol
- 9 augustus: nog steeds veel jeuk, continueren 5 dagen prednison 30mg en clobetasol crème 2dd, hydroxyzine 20mg voor nacht

22

Casus

- 14 augustus: weer redelijk geslapen, maar jeuk nog steeds aanwezig. Bij onderzoek verspreid op het hele lichaam krabeffecten, geen gangetjes of blaren.
- Aanvullend onderzoek:
 - Bloedonderzoek: geen bijzonderheden
 - Huidbiopten 3x: gering *spongiotische dermatitis met bijmenging van eosinofielen*. Geen aanwijzingen scabiës.
- Persistierend eczeem, niet reagerend op standaard behandelingen
- Verwijzing UMCG second opinion **eczeemspreekuur**

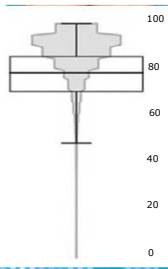
23



24

Pemfigoïd als oorzaak van jeuk bij ouderen

- Bulleus pemfigoïd
 - Gemiddeld >70 jaar
 - Toename met leeftijd
 - Incidentie 15-33 per 100.000
 - 2-5x verdubbeling laatste decennium
- Neurodegeneratieve ziekten bij 30%-50%
 - Dementie, M. Parkinson, CVA, MS
- 1-jaars mortaliteit 20%-40%



25

Nonbulleus pemfigoïd

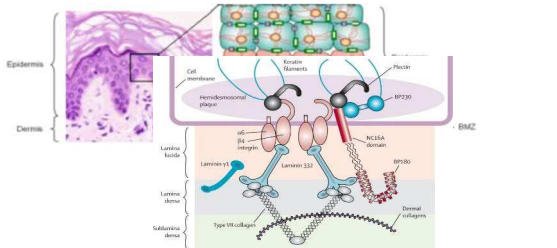
- Auto-immuun blaarziekte zonder blaren
- Nonbulleus bij **20-25%** van patiënten met pemfigoïd
- Pre-bulleuze fase óf geen ontwikkeling blaren

- Jeuk!
- Eczeem
- Urticariële plaques
- Alleen* krabbeffecten



26

Pemfigoïd



27

Diagnostiek: technieken

- Histopathologie: subepidermale splijting, eo's
 - Nonbulleus pemfigoïd: eosinofiele spongiose, *aspecifiek*
- Directe immunofluorescentie (DIF):
 - Aankleuring auto-antistoffen in huid (IgG, complement C3)
- Indirecte immunofluorescentie
 - Aankleuring auto-antistoffen in bloed



28

Nonbulleus pemfigoïd – UMCG cohort

- 69 patiënten met nonbulleus pemfigoïd
- Jeuk aanwezig bij 99%, gegeneraliseerd bij 40%
- Diagnostic delay: 23 maanden (*pruritus sine materia* 50 maanden)
- Histopathologie meestal aspecifiek, geen diagnostische waarde
- Behandeling met methotrexaat meest effectief (CR/PR 40%)
- Blaarvorming in follow-up bij 17% (gem. 3,4 jaar)

29

Nonbulleus pemfigoïd



papels 31%
 jeuk zonder primaire huidafwijkingen 22%
 urticariële plaques 12%
 eczemateus 4%

30

Nonbulleus pemfigoïd

Article in Press

Pruritus with pemphigoid autoantibodies is the tip of an iceberg

Lachlan A. Byth, MD^{1,2}

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.06.1314>

31

SSENIOR studie

Serum Screening in Elderly NursIng hOme Residents

- Jeuk meest voorkomende huidklacht bij ouderen (>65 jaar)
- Sterke associatie tussen dementie en pemfigoïd
- Wat is de prevalentie van **jeuk** en **pemfigoïd** in de hoog-risico populatie van verpleeghuis bewoners?

32

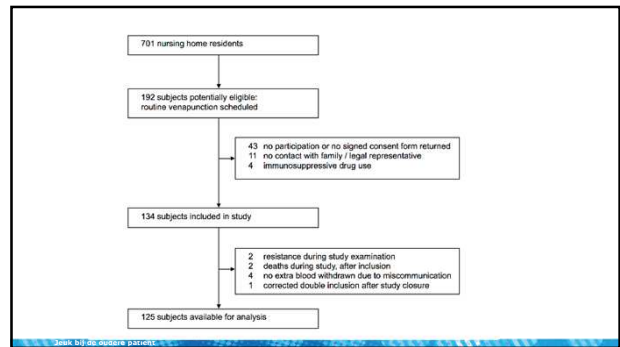
125 verpleeghuisbewoners

1 extra buisje bloed & huidonderzoek

Gemiddelde leeftijd: 84 jaar

Dementie aanwezig bij 70%

33



34

Casus

- 91-jarige vrouw, woont in verpleeghuis in Groningen
- Twee problemen: ziekte van Alzheimer en jeuk

35

Casus

- 'Jeuk' lab:
 - Geen anemie en ijzerebrek
 - Geen verhoogde bezinking
 - Nierfunctie redelijk, leverfunctie goed, schildklierfunctie normaal
 - Bloedbeeld: eosinofilie
 - Glucose normaal

36

Casus

- Verwijzing dermatoloog: vorm van eczeem, waarvoor klasse IV hormooncrème (Dermovate)
- Onvoldoende effect; stootkuren prednisolon en slaapproblemen
- Deelname SSENIOR studie: diagnose **nonbulleus pemfigoïd**
- Behandeling met methotrexaat 7,5mg/week
 - Systemisch transcutaan Dermovate: kaak tot teen (20gram)

37

SSENIOR studie

- Jeuk aanwezig bij 59/125 deelnemers: **47%**
 - Meerderheid chronische jeuk: 81%
 - 8 deelnemers met *ernstige* chronische jeuk, waarvan 4 met pemfigoïd
- Pemfigoïd aanwezig bij 7/125 deelnemers: **5.6%**
 - Bulleus bij 3 bewoners; bekende diagnose
 - Nonbulleus bij 4 bewoners; nieuwe diagnose

38

Samenvatting

- Jeuk bij ouderen: 50-90% met zichtbare afwijkingen
 - Herkenning van dermatose
- Pemfigoïd: bulleus of nonbulleus en géén zeldzame ziekte bij ouderen en verpleeghuisbewoners
- Diagnostische work-up ernstige jeuk bij ouderen *inclusief* pemfigoïd

39

Vragen?



Prof. dr. Marcel Jonkman†
dr. Hendri Pas
dr. Gilles Diercks
Aniek Lamberts

Prof. dr. Sytse Zuidema
dr. Dika Luijendijk
Lab Immunodermatologie UMCG
Alet Leus

Patryna Dignis
Interzorg
ZINN
CERTE

rijksuniversiteit groningen | European Reference Networks | SKIN | JSM | UNO-UMCG | umcg

40