

Dermatitis perioralis

Wat is dermatitis perioralis?

Dermatitis perioralis betekent letterlijk 'ontsteking van de huid rond de mond'. De aandoening wordt gekenmerkt door roodheid van de huid rond de mond met kleine pukkeltjes en etterpuistjes. De afwijking ontstaat vaak door het gebruik van hormoonzalven. Dermatitis perioralis komt nagenoeg alleen bij jonge vrouwen voor en soms bij kinderen.

Hoe ontstaat dermatitis perioralis?

De oorzaak van dermatitis perioralis is meestal het langdurig gebruik van crèmes of zalven met corticosteroïden (bijnierschors hormonen) rond de mond, voorgeschreven voor bijvoorbeeld eczeem in het gezicht. Hoe sterker werkzaam het geneesmiddel, des te groter de kans op het ontstaan van dermatitis perioralis, maar ook de zwakste van alle corticosteroïden (hydrocortisonacetaat) kan in een enkel geval hiervoor verantwoordelijk zijn. Datzelfde geldt ook voor corticosteroïdpreparaten die voor astma geïnhaleerd worden. Het corticosteroïd veroorzaakt de aandoening, maar onderdrukt het gelijktijdig, zodat bij stoppen van het gebruik de aandoening zal verergeren. Dat is dan ook de reden dat de mensen het geneesmiddel blijven gebruiken.

Niet in alle gevallen van dermatitis perioralis bestaat er een verband met het gebruik van corticosteroïden. Soms kunnen cosmetica mogelijk een rol spelen. De anticonceptiepil is geen oorzaak van de aandoening. Een soortgelijk beeld wordt soms rond de ogen gezien. Dan spreekt men van dermatitis periocularis (periocularis = rond de ogen). Hierbij kunnen hormoonzalven die in de ogen en op de oogleden gebruikt zijn een rol spelen.

Wat zijn de verschijnselen?

Dermatitis perioralis ontstaat meestal vrij plotseling op de bovenlip en naast de neus en verspreidt zich van daaruit naar het gehele gebied rondom de mond. Om de lippen is vaak een zone van enkele millimeters tot 1 à 2 centimeter normale huid zichtbaar. Op de huid zijn vele kleine pukkeltjes en etterpuistjes te zien en de huid zelf kan rood en schilferig zijn. Soms ontstaan er ook soortgelijke afwijkingen op het voorhoofd, op de oogleden en naast de ogen. Dermatitis perioralis kan erg lijken op acne of op rosacea (zie de folders over deze huidziekten).

De pukkeltjes en etterpuistjes komen vaak in aanvallen op. Over het algemeen jeukt de aandoening licht en kan de huid branderig en gevoelig zijn. Zeep en soms zelfs water kunnen irriteren en datzelfde geldt voor blootstelling aan zonlicht.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Over het algemeen kan de diagnose op grond van de kenmerkende afwijkingen gesteld worden. Een enkele keer is het nodig om onder plaatselijke verdoving een stukje huid weg te nemen (een biopt).

Wat is de behandeling?

Het belangrijkste is dat het gebruik van hormooncrème of -zalf gestopt wordt. Datzelfde geldt voor cosmetische producten. Van groot belang is zich te realiseren, dat het stoppen van het geneesmiddel vaak wordt gevolgd door een duidelijke verergering van de uitslag. Ga dan niet de crème weer gebruiken! Meestal wordt dermatitis perioralis behandeld met een crème die erytromycine of metronidazol bevat. Soms wordt eerst een korte tijd hydrocortisoncrème (het allerzwakste hormoonpreparaat) gebruikt om geleidelijk van de

sterkere hormonen af te raken. Ook worden vaak antibiotica in de vorm van tabletten voorgeschreven. Dat zijn meestal antibiotica van de tetracyclinegroep: tetracycline, doxycycline of minocycline, maar ook erytromycine kan worden gebruikt. Hou er rekening mee dat antibiotica de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil kunnen verminderen!

Wat zijn de vooruitzichten?

Na het stoppen van de hormoonzalf en genezing van de dermatitis perioralis is de kans dat de aandoening terugkomt klein. Is de aandoening niet veroorzaakt door corticosteroïden, dan kan de dermatitis perioralis na het stoppen van de behandeling weer actiever worden en zal men vaak langer moeten behandelen met antibiotica.

Deze folder is een uitgave van de

Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie

Copyright 2005
Eindversie november 2005

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.

© 2005 Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie