

Prurigo nodularis

Wat is prurigo nodularis?

Prurigo nodularis is een huidaandoening die wordt gekenmerkt door hevig jeukende bulten op de armen en de benen. Deze aandoening komt meestal op volwassen leeftijd voor en kan zeer langdurig blijven bestaan.

Hoe ontstaat prurigo nodularis?

De oorzaak van prurigo nodularis is onbekend. Vaak gaat het samen met een atopische aanleg. Bij prurigo nodularis lijken psychische factoren (vooral stress) nogal eens een rol te spelen. Het is niet goed bekend of psychische factoren de oorzaak of juist een gevolg zijn van de kwaal. Soms kan de aandoening beginnen na insectensteken.

Wat zijn de verschijnselen?

Op de armen en de benen bevinden zich grijsbruine bulten met een ruw oppervlak. Als de bulten net opkomen zijn ze vaak rood van kleur. Zelden komen deze huidafwijkingen ook voor op de romp. Als gevolg van de jeuk zijn de bulten vaak opengekrabd. De vrijwel continu aanwezige jeuk is zeer hevig en wordt vaak als ondraaglijk omschreven. De nachtrust kan hierdoor ernstig worden verstoord.

Prurigo nodularis is zeer hardnekkig en kan vele jaren blijven bestaan, waarbij steeds nieuwe bulten ontstaan. Langer bestaande bulten kunnen soms vanzelf verdwijnen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt gesteld op grond van de kenmerkende huidverschijnselen. Soms kan het nodig zijn onder plaatselijke verdoving een stukje huid te verwijderen (biopsie) voor microscopisch onderzoek.

Wat is de behandeling?

Meestal zal in eerste instantie een corticosteroïd bevattende crème of zalf worden voorgeschreven, maar het resultaat van deze behandeling is vaak teleurstellend. Hetzelfde geldt voor de behandeling met antihistaminica in tabletvorm. Het inspuiten van de bulten met een corticosteroïdoplossing kan een gunstig effect opleveren. Deze behandeling zal meerdere keren moeten worden herhaald. Als het aantal huidafwijkingen niet te groot is kunnen deze worden behandeld met een corticosteroïd crème en vervolgens worden afgeplakt met een dunne hydrocolloïd pleister. Lichttherapie (PUVA of UVB) is vaak effectief voor het onderdrukken van de jeuk. Soms worden medicijnen voorgeschreven die gepaard kunnen gaan met mogelijk ernstige bijwerkingen, zoals bijvoorbeeld thalidomide, ciclosporine of azathioprine. Het gebruik van antidepressiva en tranquillizers kan in bepaalde gevallen uitkomst bieden.

Wat zijn de vooruitzichten?

De aandoening is zeer hardnekkig en kan vele jaren doorgaan. De jeukklachten verstoren het normale functioneren, vooral als de nachtrust hieronder lijdt. De klachten duren echter niet levenslang en op een gegeven moment zal verbetering optreden.

Wat kunt u zelf nog doen?

Het advies niet te krabben is makkelijker gegeven dan nageleefd. Toch is het aan te bevelen de nagels kort te houden en het krabben zoveel mogelijk te vermijden. Het krabben maakt namelijk zowel de huidafwijkingen als de jeuk alleen maar erger.

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