

Urticaria

Wat is urticaria?

Urticaria (urtica = brandnetel) is de medische naam voor netelroos of galbulten. Het is een zich in korte tijd ontwikkelende, vaak heftig jeukende uitslag van de huid, die begint met rode vlekjes en daarna in verdikte bleke plekken kan overgaan. De huidafwijkingen kunnen al of niet samenvloeien tot grotere vlakke plakken. In feite betreft het een vochtophoping in de bovenste laag van de huid doordat de kleine haarvaatjes in de huid zich verwijden waarna door lekkage het vocht in de weefsels terecht komt. Eén zo'n plek noemen we een urtica of kwaddel. Het ziektebeeld in zijn geheel heet urticaria. Deze reactie is in het algemeen wel vervelend, maar meestal niet van ernstige aard omdat het proces zich volledig herstelt, meestal binnen enkele uren. De aanvankelijk jeukende plekken trekken dan geleidelijk weg. Bestaan de klachten langer dan 6 weken, dan spreekt men van chronische urticaria.

Urticaria is een vaak voorkomende huidreactie. Bijna een kwart van de bevolking zal in de loop van zijn/haar leven hiermee worden geconfronteerd. De oorzaken lopen uiteen en de aandoening komt op alle leeftijden voor, zowel bij mannen als bij vrouwen.

Hoe ontstaat urticaria?

Bij het ontstaan van urticaria speelt histamine een belangrijke rol. Histamine verwijdt de bloedvaten en veroorzaakt jeuk. Behalve histamine spelen ook andere lichaamseigen stoffen een rol bij het ontstaan van netelroos. Dergelijke stoffen liggen klaar in bepaalde 'opslagplaatsen' (mestcellen) waaruit ze onder invloed van prikkels van uiteenlopende aard kunnen worden vrijgemaakt.

Zo'n prikkel kan het innemen van een medicijn of voedingsmiddel zijn, psychische factoren, maar ook een infectie, het leveren van lichamelijke inspanning of de inwerking van zonlicht op de huid.

Veelal is de aard van de prikkel niet bekend en lukt het ook niet om deze op te sporen. Ook kunnen meerdere prikkels tegelijkertijd aanwezig zijn. Normaal brengen bovengenoemde prikkels geen reactie teweeg. Verloopt dit proces minder goed, dan kan urticaria ontstaan.

Voor zover de prikkels bekend zijn worden deze meestal ingedeeld in de volgende groepen:

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

Een goed interview door de arts (uitvragen van de verschijnselen) is het belangrijkste bij het vinden van de oorzaak.

Ofschoon er geen duidelijke erfelijke aanleg bestaat, kan urticaria zich in bepaalde families vaker voordoen dan gebruikelijk is. Dit is bijvoorbeeld het geval bij bepaalde urticariatypen, zoals de zogenoemde koude-urticaria en zonlicht-urticaria.

Wat zijn de verschijnselen?

Urticaria kan zich voordoen in de vorm van speldenknop-grote jeukende rode bultjes, enkele millimeters tot centimeters grote bleke plekken, grillig begrensde samenvloeiende schijven en handgrote bleke plakken die zich kunnen verplaatsen. Al deze licht verheven plekken worden ook wel kwaddels genoemd, waarmee de verdikking van de huid wordt aangegeven. Er is geen bepaalde voorkeursplaats: urticaria komt even vaak voor op armen, benen, romp en in het gezicht. Wanneer er sprake is van omgevingsfactoren ontstaan de afwijkingen meestal ter plaatse van het contact of inwerking, bijvoorbeeld bij drukurticaria op de knieën, handpalmen en voetzolen. Urticaria door insectenbeten zit meestal op onderarmen en onderbenen.

Andere vormen van urticaria

De vorm van urticaria waarbij kleinere jeukende bultjes op de voorgrond staan, ontstaat bij transpiratie door emotionele stress, inspanning of warme omgeving. Men spreekt dan wel van inspanningsurticaria.

Een onschuldige maar vervelende variant is urticaria factitia. Daarbij ontstaan in reactie op druk of wrijven van de huid jeukende streepvormige kwaddels die na enige tijd weer spontaan wegtrekken. Met een stomp voorwerp schrijvend over de rug zijn ze reeds op te wekken. Dit komt in meer of mindere mate bij 3-5% van de bevolking voor en men kan er langdurig last van hebben. Vaak liggen hier verschillende oorzaken aan ten grondslag.

Een andere vorm van urticaria is koude-urticaria. De kwaddelvorming ontstaat 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 ontstaat. Men kan de diagnose stellen door op een gestandaardiseerde manier de huid plaatselijk af te koelen (ijsbloktest). Daarnaast bestaat er nog een vorm van urticaria: de vertraagde drukurticaria.

Hierbij ontstaan na enkele uren zwellingen ter plaatse van lokale druk. 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 informeren naar veel voorkomende oorzaken wanneer u hem voor het eerst dit probleem voorlegt. Het al pratend samen napluizen van een mogelijke oorzaak lost een groot aantal gevallen al op, zonder dat nader onderzoek noodzakelijk is.

Pas wanneer de aandoening hardnekkig blijkt te zijn, kan verder onderzoek nodig zijn. Met behulp van een bloedonderzoek kan er op zeer veel manieren naar een oorzaak worden gezocht. Ook kunnen röntgenfoto's, bacteriekweken, onderzoek van urine en ontlasting, allergietests en provocatietests aanwijzingen opleveren voor een of andere oorzaak. Dit alles neemt de nodige tijd (soms wel enige maanden) in beslag voordat alle eventuele oorzaken zijn nagekeken. Het belang van een diepgaand onderzoek is ook mede afhankelijk van de hinder die u ondervindt in uw dagelijkse activiteiten en het op normale wijze kunnen uitvoeren van uw werkzaamheden. Bij chronische urticaria is bij een groot deel van de patiënten geen oorzaak aan te wijzen. Men spreekt dan van 'chronische idiopatische urticaria'. Bij iets minder dan de helft van de patiënten met chronische urticaria worden omgevingsfactoren gevonden die de netelroos geheel of gedeeltelijk verklaren.

Wat zijn de vooruitzichten?

In de meeste gevallen is de huidreactie van korte duur (acute urticaria). Zelfs zo kort dat de verschijnselen alweer weg zijn, voordat men besloten heeft naar de huisarts te gaan. Niettemin zijn er mensen bij wie de reactie meerdere dagen achtereen telkens opnieuw optreedt en zelfs weken tot maanden achtereen aanwezig blijft (chronische urticaria). In dat geval kan de aandoening zeer hinderlijk worden en verder onderzoek vereisen om een oorzaak op te sporen en zo mogelijk uit te schakelen.

In de meeste gevallen wordt echter, ondanks intensief speurwerk, uiteindelijk geen oorzaak gevonden. Het is daarom uitermate belangrijk om zo precies mogelijk aan de arts te vertellen hoe en wanneer de galbulten optreden.

Wat is de behandeling?

Veelal zijn geneesmiddelen die de werking van histamine blokkeren effectief werkzaam. Deze geneesmiddelen worden antihistaminica genoemd.

Bij kinderen kan een dergelijk middel in de vorm van een drankje worden gegeven. Ouderen krijgen meestal capsules of tabletten. Indien het de verwachting is dat de huidreactie met enkele dagen zal afnemen, kan ook gebruik gemaakt worden van een jeukstillende lotion.

De chronische uitingsvormen van urticaria vereisen soms een langdurig gebruik van antihistaminica.

www.amphia.nl