

## VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

### Jeukbestrijding bij atopisch eczeem

Vraag 53. Bij atopisch eczeem kan jeuk flink irriteren. Om langdurig gebruik van zalven met corticosteroiden te vermijden zou men langdurig een zalf met een antihistaminicum kunnen gebruiken, bijv. cremor promethazini 2% of cremor tripelennamini 2%. Hoe groot is de kans dat langdurig gebruik hiervan leidt tot sensibilisatie, waardoor het middel en aanverwante medicijnen niet meer gebruikt zouden kunnen worden?

Antwoord. In vele gevallen van atopisch eczeem bestaat de lokale behandeling uit langdurige applicatie van meer of minder sterke corticosteroiden, met alle bezwaren van dien. Het is daarom begrijpelijk dat men naar andere middelen zoekt, vooral om de jeuk en het daarop volgende krabben te onderdrukken, want daardoor wordt de huidruptie onderhouden. De jeuk ontstaat door het vrijkomen van mediators, waarvan histamine de belangrijkste, maar niet de enige is. Dit vrijkomen van histamine kan bij atopici een gevolg zijn van een reactie van een specifiek antigeen met aan mestcellen gebonden IgE-antistoffen; het kan ook berusten op een algemene hyperreactiviteit van de mediatorsystemen op diverse prikkels uit de omgeving van atopici (BERRENS 1978). Belangrijk is derhalve bij deze kwetsbare vaak droge huid, deze prikkels te vermijden (irriterende stoffen, wol, veel baden, transpireren, hoge temperatuur enz.). Behandeling met antihistaminica van een huidafwijking, waarbij histamine een causale factor is van de klachten, is zoals uit het bovenstaande blijkt slechts ten dele rationeel. Orale antihistaminica als behandeling van de jeuk worden veel voorgeschreven, echter vaak met teleurstellend resultaat. Hoogstens heeft de centrale sederende werking dan een gunstige invloed.

In de dermatologische leerboeken wordt aan het nut van lokale antihistaminica sterk getwijfeld (WILKINSON 1979). Ze onderdrukken niet meer dan tijdelijk de jeuk; dit geldt dus ook voor promethazine en tripelennamine. Daar tegenover staat dat beide verbindingen, evenals diverse bestanddelen van de crèmebasis, bekende sensibilisatoren zijn (zie o.a. SUURMOND 1966; FISHER 1973). Al wordt wel aangenomen dat atopici niet zo snel neigen tot „delayed type” allergie in de vorm van een allergisch contacteczeem, toch mag verwacht worden dat bij een niet gering aantal van hen na verloop van tijd contactallergie zal ontstaan. Dat dit kan gebeuren, met de bijkomende grote risico's van kruisallergie en fotoallergie, is al voldoende om langdurig gebruik van een zalf met een antihistaminicum te ontraden. De mogelijkheid dat de snel geïrriteerde huid van atopici genoemde cremores niet verdraagt is daarbij als argument van ondergeschikte betekenis. Overigens kan de jeuk bij patiënten met constitutioneel eczeem

vaak doeltreffend met teerderivaten worden bestreden.

*Literatuur:* BERRENS, L. (1978) Recente ontwikkelingen betreffende atopie. In: *Het medisch jaar 1978*, bl. 328. Bohn, Scheltema en Holkema, Utrecht. – FISHER, A. A. (1973) *Contact dermatitis*, 2e druk. Lea en Febiger, Philadelphia. – SUURMOND, D. (1966) Patch test reactions to Phenergan cream, promethazine and triethanolamine. *Dermatologica*, 133, 503. – WILKINSON, D. S. (1979) Topical therapy. In: A. ROOK, D. S. WILKINSON en F. J. G. EBLING, *Textbook of dermatology*, 3e druk, Blackwell Scientific Publications, Oxford.

### INGEZONDEN

#### *Zijn spenzalf en uiercrème voor menselijk gebruik aanbevelenswaardig?*

In het antwoord op vraag 49 (1981) wordt gewezen op het sensibiliserende vermogen bij humane toepassing van zg. uiercrèmes. Dat dit geen denkbeeldig gevaar is, blijkt uit een recente melding van een huisarts aan het Bureau Bijwerkingen Geneesmiddelen. Deze collega had 2 patiënten gezien met een uitgebreid en pijnlijk exantheem op de borsten, ontstaan na het plaatselijk aanwenden van uierzalf ter behandeling van tepelkloven. De desbetreffende uierzalf, die behalve een mengsel van fenolen blijkens de verpakking ook het vliegenwerende (!) middel citronellal bevat, was verkregen bij de plaatselijke drogist (in bepaald niet het landelijkste deel van Nederland).

*Literatuur:* Vraag 49 (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1387.

Leidschendam,  
augustus 1981

C. P. H. VAN DIJKE,  
Bureau Bijwerkingen Geneesmiddelen

#### *Poeder van operatiehandschoenen niet altijd onschadelijk*

Gaarne wilden wij naar aanleiding van vraag 36 (1981) het volgende mededelen. Wij hebben getracht het poeder van operatiehandschoenen te verwijderen door middel van Sterilon-foam (farmaceutische fabriek Roter C.V. te Hilversum). Sterilon-foam bevat 0,5% chloorhexidine-gluconaat in 56,2% ethanol en een polywax. Nadat de handschoenen waren aangetrokken, werd elk paar met 100 ml leidingwater zorgvuldig aan palm- en rugzijde afgespoeld. Het opgevangen spoelwater werd onderzocht op magnesium en zetmeel. Hetzelfde gebeurde met handschoenen die tweemaal met een hoeveelheid Sterilon-foam zorgvuldig waren ingewreven. Per keer werd een afmeting van 10 bij 3 cm foam gebruikt. Daarna werden de handen afgeveegd met een steriele katoenen doek, zoals in de operatiekamer gebruikelijk is. Tenslotte werden de handen weer met 100 ml leidingwater afgespoeld. Dit onderzoek is in tienvoud uitgevoerd.

Het bleek dat alle paren handschoenen zónder foambehandeling steeds duidelijk reageerden met 1 druppel lugol