

Dermatocorticosteroïden

Dermatocorticosteroïden - hormoonzalven in de volksmond - zijn zalven, crèmes en lotions waarin een middel zit dat afgeleid is van het natuurlijke hormoon cortisol. Cortisol is een hormoon dat in de bijnieren wordt aangemaakt en dat veel belangrijke processen in het lichaam regelt. Het is onmisbaar. Corticosteroïden werken op de huid als een afweeronderdrukker. Inmiddels zijn er verschillende varianten van ontwikkeld. Ze hebben elk een andere sterkte en op basis daarvan worden ze ingedeeld in klassen; van 1 (zwak) tot 4 (zeer sterk).

Veel mensen zijn in eerste instantie huiverig om dermatocorticosteroïden te gebruiken. Dat is op zich begrijpelijk, maar met goede begeleiding en juist gebruik zijn ze veilig en kunnen er heel goede resultaten worden behaald. Essentieel is het juiste gebruik. Vraag bij de voorschrijvend arts altijd alle details omtrent het gebruik. Hoe vaak? Op het hele lichaam of alleen de eczeemplekken? Hoe dik/dun? De aanwijzing 'tweemaal daags dun aanbrengen', zoals vaak op het etiket te lezen is, is echt niet voldoende. Een aantal dingen om op te letten:

- De klassenindeling. Klassen 1 en 2 mogen zonder meer bij een kind worden toegepast. Gebruik niet meer dan 30 gram per week bij patiënten jonger dan 2 jaar, niet meer dan 50 gram per week tussen 2 en 5 jaar; daarboven mag maximaal 100 gram per week worden gebruikt. Klasse 3 en 4 worden bij kinderen alleen voorgeschreven als een ernstige verergering van het eczeem moet worden behandeld. Controle door een dermatoloog is dan noodzakelijk.
- Het effect van de zalf vermindert bij continue gebruik. Het is daarom belangrijk zogenaamde stopdagen in te lassen; dit noemen we intermitterend gebruik. Hierbij zijn er tussenpozen van minimaal drie dagen waarop geen dermatocorticosteroïden worden gebruikt. Lukt het niet om het eczeem in toom te houden in die stopdagen, dan is het beter een klasse hoger te gaan.
- Het kan soms raadzaam zijn om eerst met een hogere klasse te beginnen. Als het eczeem onder controle is kun je een klasse lager gaan.
- Het gezicht en de genitaliën zijn extra gevoelig voor corticosteroïden en dus is daar de kans op bijwerkingen groter. Pas daarom een lagere klasse in het gezicht toe en vermijdt de genitaliën.
- Voor de behaarde hoofdhuid zijn lotions beschikbaar.

SterkteStofnaam

Merknaam

Klasse 1

Hydrocortisonac. 1%Mildison, merkloos

(zwak) Klasse II

Triamcinolonac. 0,1%

Merkloos (matig sterk)Alclometason 0,05%Aclosone Clobetasolbutyraat 0,05%Emovate Flumetason 0,02%Locacorten

Fluocortolon 0,5%Ultralan Hydrocortisonbutyraat 0,1%Locoïd Klasse III Betamethason dipropionaat 0,05%

Diprisone (sterk)Mometason 0,1%

Elocon

Betamethason valeraat 0,1%Merkloos, Betnelan, Celestoderm

Desoximetasol 0,25%Ibaril. Topicorte Diflucortolon 0,1%

Nerisona Fluocinonide 0,05%

Topsyne Fluprednideen 0,1%

Decoderm

Fluticason (creme 0,05%, zalf 0,005%)

Merkloos, Cutivate Halometason 0,05%

Sicorten

Klasse IV

Clobetasol propionaat (0,05%)

Dermovate

(zeer sterk)

Betamethason dipropionaat (0,05%) + propyleenglycolDiprolene

Bijwerkingen van dermatocorticosteroïden

Zeker met de hoge klassen is het belangrijk om onder controle te zijn van een arts die bekend is met de bijwerkingen van dermatocorticosteroïden, het liefst een dermatoloog. Het dunner worden van de huid is één van de voornaamste bijwerkingen. Doordat de zalf de activiteit van de huid onderdrukt, kan de huid dunner worden. We noemen dat atrofie. Hoewel atrofie op zich ontsierend is en kan leiden tot sneller krijgen van blauwe plekken, striae en beschadigingen, is het op zich niet gevaarlijk.

Bij het veelvuldig gebruik van hoge klassen op grote lichaamsoppervlakten bestaat de kans dat er teveel van het hormoon in het bloed komt. Dat kan leiden tot zogenaamde systemische bijwerkingen. Een kind is daar gevoeliger voor omdat het relatief een groter huidoppervlak heeft dan een volwassene. Maar, systemisch bijwerking van dermatocorticosteroïden komen gelukkig zeer zelden voor.

Een veel gehoord verhaal is dat door het onderdrukken van eczeem met dermatocorticosteroïden 'het eczeem

naar binnen slaat' en dat er daardoor astma ontstaat. Astma komt veel voor bij kinderen die eczeem hebben, maar treedt vaak pas op latere leeftijd op. Sommige denken dan dat dit door de dermatocorticosteroïden komt, maar dat is niet waar. In medische termen heet dit fenomeen de allergische mars, oftewel de opmars van eczeem naar astma naar hooikoorts. Hoe dit precies komt en welke eczeemkinderen ook astma gaan ontwikkelen is niet helemaal duidelijk. Wel is duidelijk dat er een relatie is tussen de drie: het zijn alledrie atopische ziekten. Zo ongeveer 40% van de kinderen met eczeem krijgt ook astma en ongeveer 50% hooikoorts.

Overigens is het opmerkelijk dat men bij gebruik van exact dezelfde corticosteroïden bij astma, de zogenaamde inhalatiecorticosteroïden, niet dezelfde voorbehouden heeft als bij dermatocorticosteroïden.

De VMCE geeft de folder Dermatocorticosteroïden: hormoonzalven bij de behandeling van constitutioneel eczeem uit.