

Erythema multiforme

Wat is Erythema multiforme?

Erythema multiforme (erytheem = roodheid, multiforme = veelvormig) is een huiduitslag die ontstaat als reactie op een uitlokkende factor. Tot deze factoren behoren infecties, geneesmiddelen, inwendige ziekten en zwangerschap. In de helft van de gevallen wordt geen oorzaak gevonden. Meestal is het beloop mild, maar soms kan een uitgebreide huiduitslag ontstaan met afwijkingen aan de slijmvliezen. Dit kan gepaard gaan met algemene ziekteverschijnselen.

Hoe ontstaat Erythema multiforme?

Erythema multiforme is geen echte ziekte van de huid, maar een reactiepatroon in de huid. De huid reageert 'overgevoelig' op bijvoorbeeld een infectie of een geneesmiddel. Verreweg de meest voorkomende oorzaken zijn infecties met herpes simplex virus en mycoplasma. Herpes simplex is beter bekend als koortslip; ook de vorm van herpes die door seksueel contact wordt overgebracht (herpes genitalis) kan erythema multiforme uitlokken. Mycoplasma is een bacterie die infecties van de longen en luchtwegen en soms van de urinewegen kan veroorzaken. Daarnaast zijn er vele andere infecties met virussen, bacteriën en schimmels die incidenteel tot erythema multiforme aanleiding kunnen geven. Geneesmiddelen, waaronder antibiotica, pijnstillers en middelen tegen epilepsie, zijn een veel minder voorkomende oorzaak van erythema multiforme. Daarnaast zijn er nog verschillende interne ziekten zoals sarcoïdose (ook wel bekend als de ziekte van Besnier-Boeck), ziekten van de bloedvaten en kwaadaardige aandoeningen, die aan de basis van erythema multiforme kunnen liggen. Zelfs in een zwangerschap kan af en toe erythema multiforme ontstaan. In ongeveer de helft van de gevallen zal geen oorzaak voor erythema multiforme gevonden worden. Een bestaand erythema multiforme kan door zonlicht erger worden.

Wat zijn de verschijnselen?

Erythema multiforme kan op elke leeftijd optreden. In 80% van de gevallen is de aandoening niet ernstig en voelt men zich niet ziek. De huidafwijkingen worden vooral gezien op de handen (zowel de handruggen als de handpalmen), de polsen, de voeten, de ellebogen en de knieën. De huiduitslag van erythema multiforme kan bestaan uit vlekken, bobbeltjes, galbulten, zogenoemde 'schietschijven' of een combinatie daarvan.

Deze huidafwijkingen zijn rood van kleur, kunnen klein blijven maar ook wel drie centimeter groot worden.

Karakteristiek voor erythema multiforme zijn de schietschijven. Dit zijn ronde afwijkingen met drie zones: een dofrood of paars centrum (eventueel met een blaartje daarin), daaromheen een gebied dat lichter van kleur en iets verheven is en daaromheen een scherp begrensde rode ring.

Gedurende enkele dagen komen er in aanvallen telkens nieuwe huidafwijkingen bij, die na een tot twee weken weer verdwijnen. Soms zijn er maar enkele huidafwijkingen; soms is de uitslag zeer uitgebreid. In het laatstgenoemde geval is er sprake van een ernstiger aandoening, waarbij de patiënt ook ziek kan zijn. Daarnaast doen ook de slijmvliezen mee, meestal van de mond en soms andere slijmvliezen (geslachtsorganen, ogen).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

In een aantal gevallen kan de diagnose gesteld worden op de aanwezigheid van de karakteristieke schietschijven, zeker als de patiënt op dat moment een herpes infectie heeft of net heeft gehad. Vaak zal bloed worden geprikt en wordt onder plaatselijke verdoving een stukje huid weggenomen voor onderzoek (een biopt).

Wat is de behandeling?

De milde vormen gaan vanzelf over en behoeven geen specifieke therapie. Patiënten die ziek zijn en uitgebreide afwijkingen hebben kunnen behandeling krijgen met crèmes die bijnierschorshormonen (corticosteroiden) bevatten en eventueel met tabletten tegen de jeuk. Ook worden soms ontstekingsremmers gegeven zoals acetylsalicylzuur of diclofenac en een enkele keer prednisontabletten. Bij afwijkingen aan het slijmvlies van de mond kunnen ontsmettende middelen nuttig zijn, alsmede corticosteroiden of pijnstillende preparaten met xylocaine. Bij oogafwijkingen wordt het advies van een oogarts gevraagd vanwege het gevaar van infectie en littekenvorming. Wanneer er bij onderzoek een oorzaak voor het erythema multiforme gevonden is, zal die zonnodig en zo mogelijk behandeld worden. Bij patiënten, bij wie de aandoening is veroorzaakt door herpes simplex virus, heeft antivirale behandeling op dat moment geen effect meer. Alleen wanneer erythema multiforme door hernieuwde aanvallen van herpes steeds terugkomt, kan het wel zinvol zijn om een onderhoudsbehandeling met antivirale middelen zoals aciclovir te geven. Wat zijn de vooruitzichten?

Over het algemeen verdwijnt de uitslag van erythema multiforme na een aantal weken vanzelf. Wanneer een herpes simplex virus (koortsblaasjes van de lippen, herpes van de geslachtsorganen) de oorzaak is, kan erythema multiforme bij een volgende aanval van de koortsblaasjes ook weer terugkomen.

Heeft u vragen?

Heeft u nog vragen, aarzel dan niet en stel ze aan uw behandelend dermatoloog of verpleegkundige. Op werkdagen kunt u contact opnemen met de polikliniek dermatologie: 0413 - 40 19 29 / route 020.

Meer informatie:

www.huidfonds.nl/huid-aandoeningen/psoriasis-vragen, www.pvn.net.nl, www.psoriasis-fn.nl

Bron: Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: woensdag 8 november 2017