Behandeling met topicale corticosteroïden

(‘hormoonzalven’)

Dermatologie

Locatie Hoorn/Enkhuizen

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Behandeling met topicale corticosteroïden ('hormoonzalven')

Geachte mevrouw, meneer,

Uw dokter heeft u een behandeling met topicale corticosteroïden, de zogenaamde "hormoonzalven", voorgeschreven. Corticosteroïden hebben bij velen een slechte naam. Door ondeskundig gebruik zijn er in de periode dat deze middelen net op de markt kwamen, onnodig veel bijwerkingen gezien. Hedendaags leidt de angst voor de mogelijke bijwerkingen, vermeld in de bijsluiters, vooral tot een slechte therapietrouw. Vooral ouders met kleine kinderen die "hormoonzalven" krijgen voor eczeem, zijn vaak huiverig de zalven te smeren. Zij worden mondjesmaat toegepast en kunnen hun werking niet ontplooien.

Met deze folder willen wij u informeren over werking, bijwerking en gebruik van topicale corticosteroïden. Mits verstandig gebruikt hebben deze middelen namelijk een belangrijke rol in de behandeling van uw huidaandoening.

Werking van topicale corticosteroïden

Corticosteroïden zijn bijnierschorshormonen en daarvan afgeleide geneesmiddelen. Zij hebben niets te maken met anabole steroïden of geslachtshormonen!

Corticosteroïden hebben een krachtige werking tegen ontstekingsprocessen en bijkomende verschijnselen als bijv. jeuk. Hiernaast wordt door sterkere preparaten ook de (versnelde) deling van huidcellen geremd.

Corticosteroïden geven symptomatische verbetering. Dit betekent dat de verschijnselen verminderen of verdwijnen, maar dat de oorzaak van de aandoening niet wordt weggenomen. Hoe lang deklachtenvrije periode stand houdt, is niet te voorspellen. Soms duurt het effect kort, soms echter zo lang dat de klachten niet meer of beperkt terugkomen. Definitieve genezing is bij een aantal huidziekten, bij de huidige stand van de wetenschap, helaas niet mogelijk.

Bijwerkingen van topicale corticosteroïden

De kans op bijwerkingen hangt af van de duur van de behandeling, de locatie, de grootte van het behandelde oppervlak, de sterkte van het corticosteroïd (zie tabel 1), de aanwezigheid van huidlaesies en van eventuele occlusie (afdekken van de huid zodat verweking optreedt en geneeskrachtige stoffen gemakkelijker door de huid heen kunnen dringen).

Tabel 1. Sterkte van topicale corticosteroïden

Klasse 1	Hydrocortisonacetaat (Hydrocortison)
Klasse 2	Hydrocortisonbutyraat (Locoid) Triamcinolonacetonide (Triamcinolon)
Klasse 3	Fluticason (Cutivate) Mometason (Elocon) Betamethasonvaleraat (Betamethason) Betamethasondiproprionaat (Diprosone)
Klasse 4	Clobetasol (Dermovate)

Systemische bijwerkingen zoals dikker worden van het gelaat, botbreuken en groeiremming (bij kinderen) zijn alleen te verwachten wanneer veel van een sterk werkzaam corticosteroïd wordt toegepast (bv. meer dan 100 gram van klasse 3 of 50 gram van klasse 4 per week, zie tabel 2). Deze grote hoeveelheden adviseren wij alleen in uitzonderlijke gevallen en in principe alleen kortdurend.

Tabel 2. Maximaal gebruik topicale corticosteroïden per week.

	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4
Volwassenen	100 gram	100 gram	100 gram	50 gram
Kinderen	30-60 gram	30-60 gram	In overleg met arts	Niet gebruiken

Lokale bijwerkingen (op de huid) treden vooral op in voor corticosteroïd gevoelige dunne huiddelen zoals het gezicht, geslachtsdelen, huidplooien, het onderste deel van de rug en de binnenzijde van de bovenbenen. Bij klasse 3 en 4 corticosteroïden kunnen overal lokale bijwerkingen optreden.

De belangrijkste lokale bijwerkingen van corticosteroïden zijn:
- atrofie van epidermis en dermis (huidverdunning),
- teleangiëctasieën (haarvaatjes, couperose),
- striae (zwangerschapsstrepen, deze verdwijnen niet),
- periorale en/of perioculaire dermatitis (acneachtige huidafwijkingen rond mond en/of ogen).

Zelden wordt contactallergie voor corticosteroïden of tachyfylaxie (verzadigingsfenomeen van de cellulaire corticosteroïdreceptor, waardoor steeds meer corticosteroïd voor dezelfde werking nodig is) gezien.

Kinderen hebben wegens het relatief grote huidoppervlak een ongunstige verhouding tussen lichaamsoppervlak en -gewicht. Daarom gelden hier andere maximale hoeveelheden (zie tabel 2). Overigens blijkt de huid bij kinderen in het algemeen niet dunner te zijn dan bij volwassenen.

Dermatologen passen topicale corticosteroïden met grote regelmaat bij hun patiënten toe, zij zijn getraind op het voorkomen en herkennen van bijwerkingen van deze middelen. Wanneer u zich aan het door ons aanbevolen schema en de maximale hoeveelheden houdt, zullen systemische en locale bijwerkingen uiterst zelden optreden.

Behandeling met topicale corticosteroïden

De hormoonzalf dun op de aangedane huid aanbrengen, maar wel zodanig dat een dunne laag zalf/crème op de aangedane huid zichtbaar is. Dikker smeren geeft geen beter resultaat. De huid neemt namelijk maar een bepaalde hoeveelheid hormoon op. Zie tabel 2 voor de maximaal toepasbare hoeveelheid zalf/crème. Op eventuele open plekjes, die bijvoorbeeld ontstaan door krabben, mag u gewoon de voorgeschreven hormoonzalf gebruiken. In de bijsluiter staat dit vaak anders beschreven.

De behandeling met topicale corticosteroïden geschiedt in twee fasen:
Een startfase waarin het gewenste effect bereikt wordt en een afbouw- of onderhoudsschema waarin getracht wordt het bereikte effect de behouden.

Fase 1 – Startfase

2x daags smeren totdat afwijkingen (vrijwel) geheel verdwenen zijn. Wanneer dit bereikt is kan worden afgebouwd volgens onderstaand schema (zie hieronder, Fase 2, begin bij week 1)
NB Wanneer onvoldoende verbetering is opgetreden na 4 weken 2 x daags smeren moet u de behandelend arts informeren.

Fase 2 – Afbouwen of onderhouden

Op het moment dat de afwijkingen (vrijwel) geheel verdwenen zijn, past u het onderstaande schema toe om de behandeling af te bouwen.

	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO
Week 1	1X	1X	1X	1X	1X	1X	1X
Week 2			1X	1X	1X	1X	1X
Week 3				1X	1X	1X	1X
Week 4					1X	1X	1X

Na week 4 mag worden gestopt. Als tijdens het afbouwen of na het stoppen het eczeem weer terugkomt kunt u een stapje omhooggaan in het schema (dus meer dagen smeren) of weer helemaal van voren af aan beginnen (Fase 1, startfase).

Soms lukt het de behandeling helemaal te stoppen. Soms zal echter een onderhoudsbehandeling nodig zijn. Wat voor uw ziekte van toepassing is, zal pas tijdens de behandeling blijken.

Indien de klachten tijdens het afbouwen of na het stoppen regelmatig terugkeren, is het nodig een onderhoudsbehandeling te volgen. Hiervoor kunt u onderstaand schema aanhouden.
Over de klasse van uw corticosteroïd informeert u de behandelend arts of apotheker.

Klasse 1: max 6x per week 1x daags
Klasse 2: max 5x per week 1x daags
Klasse 3: max 5x per week 1x daags
Klasse 4: max 4x per week 1x daags

NB u smeert dan dus de zalven op een ogenschijnlijk gezonde huid om te voorkómen dat de klachten terugkeren.

Indien het eczeem onder de onderhoudsbehandeling minimaal 4 weken rustig is, kan een nieuwe poging tot afbouwen volgens bovenstaand schema overwogen worden.

Samenvatting

(Dit gedeelte kunt u uit de folder halen en in uw badkamer leggen)

Sterkte van topicale corticosteroïden.

Klasse 1	Hydrocortisonacetaat (Hydrocortison)
Klasse 2	Hydrocortisonbutyraat (Locoid) Triamcinolonacetonide (Triamcinolon)
Klasse 3	Fluticason (Cutivate) Mometason (Elocon) Betamethasonvaleraat (Betamethason) Betamethasondiproprionaat (Diprosone)
Klasse 4	Clobetasol (Dermovate)

Maximaal gebruik topicale corticosteroïden per week.

	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4
Volwassenen	100 gram	100 gram	100 gram	50 gram
Kinderen	30-60 gram	30-60 gram	In overleg met arts	Niet gebruiken

Startfase

2x daags smeren totdat afwijkingen (vrijwel) geheel verdwenen zijn (maximaal 4 weken).

Afbouwen

	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO
Week 1	1X	1X	1X	1X	1X	1X	1X
Week 2			1X	1X	1X	1X	1X
Week 3				1X	1X	1X	1X
Week 4					1X	1X	1X

Na week 4 mag worden gestopt. Als tijdens het afbouwen of na het stoppen het

eczeem weer terugkomt kunt een stapje omhooggaan in het afbouwschema (dus meer dagen smeren) of weer helemaal van voren af aan beginnen (startfase).

Onderhouden

- Klasse 1: max 6x per week 1x daags
- Klasse 2: max 5x per week 1x daags
- Klasse 3: max 5x per week 1x daags
- Klasse 4: max 4x per week 1x daags

Indien het eczeem onder de onderhoudsbehandeling minimaal 4 weken rustig is, kan een nieuwe poging tot afbouwen volgens bovenstaand schema overwogen worden. Wanneer de klachten weer terug keren, stapje omhooggaan in het afbouwschema (dus meer dagen smeren) of weer helemaal van voren af aan beginnen (startfase).

Instructie vingertopmethode

Patiënten met huidproblemen zijn vaak onzeker over de hoeveelheid zalf die ze moeten smeren, met als gevolg dat de voorgeschreven behandeling onvoldoende resultaat heeft.

Als hulpmiddel voor het gebruik van steroïd- (hormoon), vitamine- of antibacteriële zalven kan gebruik worden gemaakt van de vingertop methode. De vingertop geeft de maat aan van de hoeveelheid zalf die gesmeerd moet worden. Eén vingertop wordt aangeduid als FTU (Finger Top Unit).

Een volle vingertop van gemiddelde grootte (wijsvinger) staat gelijk aan 0,5 gram zalf, gel of crème. Dit is voldoende om 300 cm^2 huidoppervlak in te smeren. 300 cm^2 staat gelijk aan 2 (volwassen) handpalmen.

Voor plekken die geen compleet lichaamsdeel bedekken kan teruggerekend worden in handpalmen; 1 vingertop is immers 2 handpalmen.

Het aantal FTU' s dat nodig is op een bepaalde leeftijd en op bepaalde lichaamszones is terug te vinden in de tabel op de volgende bladzijde.
De tabel dient als hulpmiddel bij het berekenen van de hoeveelheid te smeren zalf.

	Hoofd en Hals in FTU	Arm en Hand in FTU	Been en Voet in FTU	Romp Voorkant in FTU	Rug en Dijen in FTU
Leeftijd					
3 – 12 mdn	1	1	1½	1	1½
1 – 2 jaar	1½	1½	2	2	3
3 – 5 jaar	1½	2	3	3	3½
6 – 10 jaar	2	2½	4½	3½	5
Volwassene	2½	4	8	7	7

Heeft u nog vragen? Bel dan met poli dermatologie
Locatie Hoorn: 0229-257825
Locatie Purmerend: 0299-457141

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-00315-NL 28-02-2022

DIJKLANDER ZIEKENHUIS