



# Psoriasis

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS PSORIASIS?	4
OORZAKEN	5
SOORTEN	6
GEASSOCIEERDE AANDOENINGEN	8
BEHANDELING	9
VACCINATIESCHEMA	12
WAT KUNT U ZELF DOEN?	12
WIST U DAT?	13

In deze brochure vindt u meer informatie over psoriasis, een huidaandoening die heel vaak voorkomt.

Wat is de oorzaak? Hoe kan psoriasis behandeld worden? Wij zullen die vragen zo goed mogelijk beantwoorden.

Hebt u na het lezen van de brochure nog vragen, aarzel dan niet om ze te stellen aan de arts tijdens de volgende consultatie.

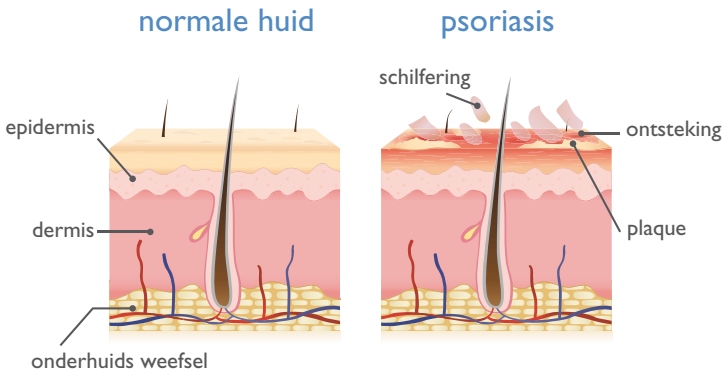
## WAT IS PSORIASIS?

Psoriasis is een chronische huidaandoening. Ze wordt gekenmerkt door droge, rode, schilferende vlekken. Dat kan gepaard gaan met jeuk.

Psoriasis komt voor bij twee tot drie procent van de Belgische bevolking. Het komt evenveel voor bij mannen als bij vrouwen.

Psoriasis kent een **golvend verloop**: periodes van beterschap wisselen af met opstoten. Ondanks het feit dat psoriasis zelf **niet genezen kan worden**, bestaan er **wel veel effectieve behandelingen om uw symptomen te verminderen**.

Het is belangrijk om te weten dat psoriasis geen allergische reactie is en niet besmettelijk is. Het is een inflammatoire ziekte of ontstekingsziekte waarbij er een versnelde deling van de huidcellen plaatsvindt. Inflammatoir houdt in dat het immuunsysteem geactiveerd wordt.



Er kan ook een aantasting van de nagels optreden en er bestaat een risico op het ontwikkelen van psoriasis arthritis. Dat komt voor bij een derde van de patiënten en wordt gekenmerkt door rode, gezwollen en pijnlijke gewrichten.

## OORZAKEN

Psoriasis is een multifactoriële aandoening. Dat wil zeggen dat meerdere factoren meespelen bij het tot uiting komen van deze huidaandoening: zowel een genetische aanleg als omgevingsfactoren spelen een rol.

### GENETICA

We weten dat erfelijkheid een belangrijke component is. Vaak is de ziekte terug te vinden bij een of meer familieleden.

### OMGEVINGSFACTOREN

Bij een opstoot spreken we van een overactivatie van het immuunsysteem.

Andere uitlokkende factoren zijn:

- Periodes van stress
- Verwondingen aan het lichaam: bijvoorbeeld krabletsel, wondjes, wrijving, chronische irritatie van de huid
- Roken
- Infectie: keelontsteking veroorzaakt door streptokokken (bacterie)
- Sommige medicamenten (bv. bètablokkers)

## SOORTEN

Er zijn verschillende soorten psoriasis.

### PSORIASIS VULGARIS

Het is de **meest voorkomende vorm** van psoriasis.

Er ontstaat een scherp afgeijnde, rode verdikking met witte schilfering. Dat noemen we plaques. De plaques kunnen jeuken en/of pijnlijk zijn.

De plaques komen het vaakst voor op de strekzijde van de ellebogen en knieën, op de hoofdhuid en op de billen.



## PSORIASIS GUTTATA

Deze huiduitslag ontstaat plots en verspreidt zich over het lichaam in de vorm van kleine regendruppelvormige vlekjes. Een bacteriële keelinfectie door streptokokken kan soms de trigger zijn om deze variant uit te lokken.



## PSORIASIS INVERSA

Deze vorm van psoriasis wordt gekenmerkt door vlekken in de plooien (liezen, oksels) en dit in tegenstelling tot het psoriasis vulgaris subtype.

## PALMOPLANTAIRE PSORIASIS

Er is een aantasting van de handen (palmair) of voetzolen (plantair). Dat kan gepaard gaan met puistjes.



## GEASSOCIEERDE AANDOENINGEN

Mensen met psoriasis hebben meer aanleg voor het ontwikkelen van andere belangrijke aandoeningen. Daarom worden de onderstaande parameters zorgvuldig opgevolgd:

- ✓ **Gewicht:** op de raadpleging zal uw gewicht gecontroleerd worden. Een gezonde levensstijl, voldoende lichaamsbeweging en een gevarieerd dieet worden sterk aangeraden. Via de raadpleging kunt u terecht bij een voedingsdeskundige die u daarbij kan helpen.
- ✓ **Bloeddruk:** op de raadpleging zal uw bloeddruk gecontroleerd worden. We streven naar een goede bloeddrukwaarde in samenwerking met uw huisarts.
- ✓ **Cardiovasculair:** één keer per jaar zal op de raadpleging een bloedname gebeuren om andere risicofactoren zoals verhoogde suiker- en vetwaarden op te sporen.
- ✓ **Impact op dagelijks functioneren:** tijdens elke raadpleging wordt u gevraagd om vragenlijsten in te vullen. Bedoeling is om correct de impact van de psoriasis op uw dagelijks leven en functioneren in te schatten.
- ✓ **Roken:** het stoppen of minderen met roken wordt sterk aanbevolen. Als u daar hulp bij nodig heeft, kunt u gebruikmaken van rookstopbegeleiding.



## BEHANDELING

Na doorverwijzing van uw huisarts of dermatoloog of via onze algemene dermatologieraadpleging, kunt u bij ons terecht voor uw klachten.

Tijdens de raadpleging zal een arts u screenen en uw klachten met u bespreken. Er wordt ook gekeken of er geassocieerde aandoeningen zijn. De arts berekent een PASI-score: die geeft de ernst van uw psoriasis weer.

Na de diagnose wordt er een behandelingsplan opgesteld in samenspraak met u en eventueel andere artsen. Het doel van de behandeling is het **bestrijden van de symptomen**, maar ze zal nooit de oorzaak wegnemen. Samen met u streven we naar een **optimale levenskwaliteit** waarbij de impact van de psoriasis minimaal is.

Hieronder vindt u de meest courante behandelingen terug. Tijdens de raadpleging wordt de behandeling altijd diepgaand besproken. Een combinatie van meerdere behandelingen kan mogelijk zijn.

## LOKALE BEHANDELING

Door middel van zalven, crèmes en shampoos proberen we de huid schilfer- en ontstekingsvrij te krijgen. Om de ontsteking van de huid tegen te gaan wordt er vaak gewerkt met het lokaal aanbrengen van cortisone en/of vitamine D.

U kunt de zalf in de koelkast bewaren: de koelte heeft een kalmerend effect op de jeuk.

We raden u ook aan de huid goed te hydrateren.



## LICHTTHERAPIE

Bij lichttherapie maken we gebruik van UV-straling (ultraviolet licht). Die behandeling gebeurt drie keer per week.



- ✓ **PUVA-lichttherapie:** u neemt twee uur voor de behandeling het geneesmiddel psoraleen in. Dat zal ervoor zorgen dat de stralen meer impact hebben op de huid.
- ✓ **UV-B-lichttherapie:** hierbij moet u vooraf geen medicatie innemen.

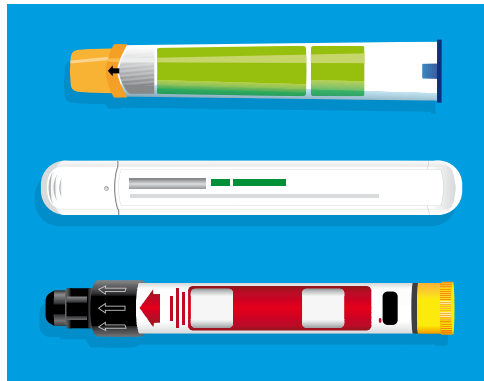
De arts zal bepalen hoeveel sessies u nodig heeft.

Tijdens de therapie is het aangeraden om zonlicht zoveel mogelijk te vermijden of uzelf na de belichting te beschermen met een zonneproduct met beschermingsfactor 50 (SPF50).

## MEDICATIE

Welke medicatie en welke dosis u krijgt, het toedieningsschema en belangrijke nevenwerkingen worden altijd op de raadpleging besproken. Alvorens u daarmee kan starten, moeten er eerst nog bijkomende onderzoeken te gebeuren.

De therapieën worden zowel via pillen (oraal) als via spuitjes (subcutaan) toegediend.



Ook tijdens de behandeling met medicatie zullen er regelmatig bloedcontroles uitgevoerd worden. Sommige geneesmiddelen kunnen schadelijk zijn voor een ongeboren kind. Bespreek daarom altijd uw kinderwens, ook al ligt die nog in de toekomst. Dat geldt zowel voor mannen als voor vrouwen.

## VACCINATIESCHEMA

Sommige medicatie die u krijgt om psoriasis te behandelen onderdrukt het immuunsysteem. Dat maakt u in principe ook vatbaarder voor andere infecties. Dat komt echter in mindere mate voor.

Daarom vragen we wel altijd om uw vaccinaties tijdig in orde te brengen:

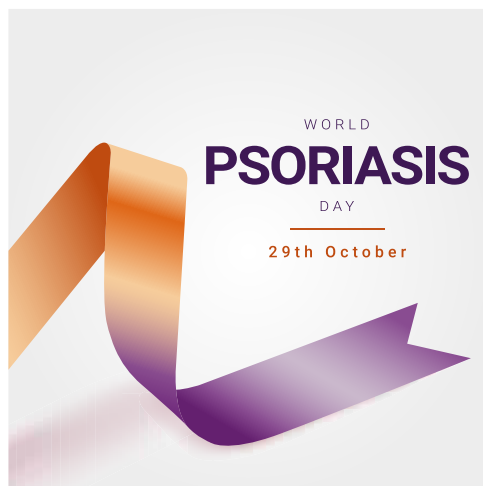
- Griepvaccin: jaarlijks
- Volledige vaccinatie tegen hepatitis B
- Vaccin tegen pneumokokken
- COVID-19-vaccin

## WAT KUNT U ZELF DOEN?

- ✓ Hydrateer goed om de huid soepel te houden. Probeer dat in uw dagelijkse routine in te plannen.
- ✓ Verzorg krabletsels en wondjes goed: in die letsels kunnen soms nieuwe plaques ontstaan.
- ✓ Neem geen te warme of lange douches. Droog al deppend af, wrijf u niet droog.

## WIST U DAT?

Op 29 oktober is het **Wereld Psoriasis Dag**.



## STUDIES

UZ Leuven is een universitair ziekenhuis. Dat houdt in dat wij naast onze klinische activiteit ook onderzoek doen naar ziekten en behandelingen. Het doel daarvan is nieuwe inzichten verwerven en de gezondheidszorg steeds verder te verbeteren. Het kan dan ook zijn dat er op de raadpleging een deelname aan een klinische studie met u zal worden besproken. U hebt altijd de vrije keuze om al dan niet deel te nemen aan een klinische studie.

## CONTACT

Bij vragen kunt u ons steeds bereiken via:

[psoriasis@uzleuven.be](mailto:psoriasis@uzleuven.be)

tel. 016 34 77 12



© oktober 2021 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst dermatologie in samenwerking met de dienst communicatie.

Je vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701444](http://www.uzleuven.be/brochure/701444).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 my nexuz health



Raadpleeg je medisch dossier via  
[nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

