

Dermasalon 2010 groot succes

Dermasalon 2010, het eerste dermatologiecongres voor schoonheidsspecialisten en huidtherapeuten in Hotel Houten, was een groot succes. Dit congres was een initiatief van Carla Uppelschoten, directeur van U-Consultancy, een opleidings-, training- en adviescentrum voor medische en verpleegkundige zorg, beauty & wellness. Sinds de oprichting van het bedrijf (in 1997) hebben heel wat schoonheidsspecialisten en huidtherapeuten hier een programma gevolgd dat zich richt op huidverbetering.

Op het congres werden de meest uiteenlopende onderwerpen besproken, zoals huidproblemen, ingrediënten van cosmetica, het omgaan met en het nut van chemische peelingen en de oplossing voor haaruitval. De sfeer onder de sprekers en de toehoorders (tegen de 300) was ontspannen. Een uniek element was de interactie door middel van stemkastjes. Tussen de bedrijven door werd de kennis en mening van de aanwezigen getest door het intoetsen van keuzemogelijkheden, waarna de uitslag direct werd bekendgemaakt.



Interactief meedoen.

Ingrediënten in cosmetica

Onderzoeksarts Jetske Ultee van de Velthuis Kliniek heeft een passie voor cosmetica. "80 procent van de huidproblemen wordt veroorzaakt of verergerd door cosmetica. Er is weinig controle op claims en ingrediënten. Er moet meer voorlichting komen over hoe en waar je op moet letten bij de aankoop", vindt Jetske Ultee. "Een van de grootste problemen is veroudering en dit ontstaat vooral door roken, zon en stress. Vitamine A-zuur in crèmevorm is tot nu toe de beste cosmetica, en een goede zonbescherming draagt daaraan bij. Pigmentvlekken zijn een groot probleem. Daarvoor worden vitamine C, niacinamide, arbutine en glucolzuur ingezet. Deze stoffen werken oppervlakkig, maar hebben wel degelijk effect. Laser helpt ook. Hydrochinon werkt, maar moet worden voorgeschreven. Pigmentvlekken komen echter wel weer terug. Acne is ook een groot probleem. 90 procent van de mensen krijgt ermee te maken. 24 procent van deze groep wordt depressief en 35 procent doet een zelfmoordpoging. Een groot deel zoekt geen hulp. De oplossing ligt bij een combinatie van een crème en een geneesmiddel, cosmetica en speciale behandelingen. Overmatig wassen, agressieve producten en

scrubs moeten worden vermeden, evenals alcohol. Stress, roken en melk zijn er niet goed voor. Werkzame ingrediënten in cosmetica bij acne zijn: niacinamide, vitamine C, benzoyl peroxide, salicyl- en glycolzuur en anti-inflammatoire stoffen. Irritaties en allergieën door cosmetica worden veelal veroorzaakt door parfum, conserveringsmiddelen, alcohol, propyleen glycol, citrus- en mintachtige stoffen, eucalyptus, kamfer, lavendel, geranium en tea tree-olie. Door chronische irritatie vermindert de barrièrefunctie van de huid, waardoor rimpels ontstaan."

Eén crème voldoet

Jetske Ultee raadt aan milde producten te gebruiken. "Een dag- en nachtcrème is niet nodig, evenmin als een oogcrème: één product voldoet, want er is geen wezenlijk verschil in de verzorging van de huid. Pas de reiniging aan op de huid en was het middel altijd goed af. De moisturizer moet de vochtbarrière herstellen en rust brengen. Naast hydraterende en antibacteriële stoffen, moet het product ook antioxidanten bevatten. Een vette crème is niet goed, een moisturizer op waterbasis houdt meer vocht vast in de huid. Ga voorzichtig om met exfolianten. Het is belangrijk om het huidtype te ken-

nen, ingrediënten te leren lezen en te weten wat de interacties tussen ingrediënten teweeg kunnen brengen. Dat geldt voor alle cosmetica. Een zonnebrandcrème met uva en uvb-bescherming is een must. Voor dagelijks gebruik wordt factor 15 aanbevolen. Die beschermt tegen 94 procent van de zonschade. Factor 30 beschermt tegen 97 procent. Smeer het product goed dik uit, 2 mg per vierkante cm, en herhaal deze handeling elke twee uur. Chemische filters zijn omstreden, die kunnen terecht komen in de circulatie. Organische filters als zinkoxide en titaniumdioxide zijn wel goed, maar kunnen wit uitslaan. Een laatste ontwikkeling is dat ze dankzij nanotechnologie heel fijn worden gemaakt en dat effect dan niet meer hebben. Over nanotechnologie is nog veel onbekend, maar de industrie is er druk mee bezig. Datzelfde geldt voor stamceltechnologie. DNA repair enzymen staan ook nog in de kinderschoenen." Jetske Ultee pleit voor meer antioxidanten (onder meer vitamine A, C, E, Q10) in hogere concentraties in cosmetica. Om deze concentraties werkzaam te houden zijn zuurstofvrije verpakkingen noodzakelijk. Ook ziet Jetske het belang in van meer ontstekingsremmende stoffen als niacinamide, zoethoutwortel en allantoïne om veroudering tegen te gaan, stoffen die de barrière herstellen, zoals glycol, stoffen die hydrateren (hyaluronzuur, collageen), celcommunicerende stoffen (cytokines), AHA, AHB en vitamine A-zuur in hoge concentraties. Parfum is uit den boze. Ze besluit: "Weet wat je smeert. Kaviaar, goud en botox-achtige stoffen in cosmetica doen niets."

Acne

Dermatoloog Laurens Barkema uit het Antonius Ziekenhuis in Sneek hield een verhaal over de vormen van acne en de behandeling daar-

van. Roaccutane vindt dermatoloog Barkema een fantastisch middel voor acne. Het bevat de stof isotretinoïne. Roaccutane, dat door een arts moet worden voorgeschreven, voorkomt schade, zoals littekens. Het kan worden gebruikt vanaf het twaalfde levensjaar en dan is de acne binnen vijf weken weg. Je mag er niet zwanger bij worden. Oorzaken van acne kunnen zijn: erfelijke factoren, ontstekingsreacties, verhoogde keratinisatie, hormonale invloeden en voeding. Vis bevat veel omega-3 vetzuren, wat de ontstekingen remt. Vermijd wit brood, suiker en voedsel met veel calorieën zoals rijst. De acnehuid wordt volgens Barkema te veel schoongemaakt. De bacterie krijg je niet uitgewassen of uitgekrabt. De haren trekken de talgklier leeg, de wanden worden dikker en de opening kleiner. Kleine haartjes trekken de talgklier niet goed leeg, bij grote dikke haren zijn er geen problemen. Een probleem bij acne is dat degene die er onder lijdt vaak niet doet wat de expert zegt. 60 procent van de middelen wordt niet goed gebruikt. De schoonheidsspecialist kan hier veel aan doen. Motiveren en voordoen. Educatie is heel belangrijk en de klant moet therapietrouw worden. De schoonheidsspecialist kan peelingen en microdermabrasiebehandelingen geven en comedonen verwijderen. Fluorescentie met blauw of rood licht pakt de p.acnes-bacterie aan. Zonnen is ook goed, maar gebruik dan wel zonbescherming. Fractional laser en dermabrasie verbeteren het reliëf. Pas bij laserbehandelingen op voor depigmentaties. De arts kan een vitamine A-zuur crème/ Adapalene crème/Benzoyl peroxide (5 procent) crème voorschrijven. Ook de pil kan helpen.

Niemand meer kaal

Een goede bekende van veel aanwezigen is Ids Boersma, dermatoloog-tricholoog (expert op het gebied van haarproblemen) Intermedica Kliniek Geldermalsen en het Albert Schweitzer Ziekenhuis in Zwijndrecht. Hij had goed nieuws: in principe hoeft niemand meer kaal te worden. Een haar groeit vier jaar en valt dan uit. Haar kan je niet voeden van buitenaf, het wordt door de haarzakjes gevoed. Bij de geboorte hebben we 700 haren per vierkante cm. Op ons 60ste levensjaar is daar nog maar een derde van over. Een haar groeit ongeveer een cm per maand en we verliezen honderd haren per dag, soms wel zeshonderd. De meest voorkomende vorm van haaruitval is de erfelijke mannelijke kaalheid, die zowel bij mannen als bij vrouwen voorkomt. Vijftien procent van de vrouwen krijgt er voor de menopauze last van. Daar vallen ook meisjes van achttien jaar onder, en 40 procent na de menopauze. Een haar groeit dan geen vier jaar, maar vier maanden.



den. Dit proces verloopt bij geen twee mensen hetzelfde. Twintig procent van de mannen is op zijn twintigste al kalend. Psychische problemen, roken en ijzertekort spelen een rol. Snel ingrijpen is belangrijk. Het medicijn dat helpt is finasteride en dutasteride. Minoxidyl, aminexyl en maxilene verkorten het proces, maar stoppen het niet.


Peelingen

Dermatoloog Loek Habbema van Medisch Centrum 't Gooi in Bussum gaf een bevolgen betoog over chemische peelingen. Naast de bestaande peelingstoffen zijn lipo-hydroxyzuren in opkomst. De lange termijnvoorbehandeling van de peeling bestaat uit een dagelijks aan te brengen crème of lotion met tretinoïne of een alfa- of beta-hydroxyzuur bestanddeel. De korte voorbehandeling houdt in dat de huid gereinigd en ontvet wordt met alcohol. Hierdoor kan de peelingvloeistof dieper en gelijkmatiger doordringen. Doe dit echter niet bij een glycolzuurpeeling, want dan kom je te diep. Bij een glycolzuurpeeling dient de vloeistof met een wattenstok snel over het hele gezicht aangebracht te worden. Het effect wordt beïnvloed door de contacttijd en de hoeveelheid. De huid moet egaal rood worden, en mag niet 'frozen'. Neutraliseer de huid altijd om de werking te stoppen. Doe dit in dezelfde volgorde als waarop de peelingstof is aangebracht. Afspoelen met water stopt de werking niet, er gebeurt dan niets. Met een goede techniek zijn bijwerkingen en complicaties te voorkomen. AHA en BHA-peelingen kunnen zo'n vier tot zes keer met tussenpozen worden uitgevoerd. Daarbij kan de concentratie worden opgevoerd. De peelingen verminderen de samenhang van de hoornlaag, waardoor oppervlakkige cellen losraken en de hoornlaag verdunt. Celvernieuwing wordt gestimuleerd, maar de beschermende functie van de huid is

Carla Uppelschoten te midden van enkele sprekers.

tijdelijk minder en de kans op hyperpigmentaties neemt toe. Bescherm de huid dus goed. De nabehandeling is vooral gericht op de hydratatie met een humectant en een product met een occlusieve werking.

BDD

Een lezing die menigeen verraste, was die van dr. Vigfús Sigurdsson, dermatoloog, hoofd opleiding en chef de clinique in het UMC Utrecht over Body Dysmorphic Disorder (BDD). BDD is een Dermatologic Non Disease. Iemand maakt zich heel bezorgd over iets in zijn of haar uiterlijk, terwijl er in wezen niets aan de hand is. Evenveel mannen als vrouwen hebben er last van. Men durft niet naar buiten te gaan en staat urenlang voor de spiegel. De klachten kunnen leiden tot een beperking in het dagelijkse functioneren. Dr. Sigurdsson laat deze mensen een vragenlijst invullen over hun lichamelijke beleving. De klachten worden vooral niet gekleineerd. Men moet dergelijke personen vooral niet zeggen dat het best meevalt, maar je mag de patiënt ook niet behandelen voor zijn klacht. Je kunt namelijk niets oplossen. Als een schoonheidsspecialist een klant krijgt waarvan wordt vermoed dat deze BDD heeft, dan dient de schoonheidsspecialist de klant naar de huisarts verwijzen. Tevens kan de schoonheidsspecialist de huisarts melden dat de persoon waarschijnlijk BDD heeft. Deze ernstige psychiatrische aandoening kent geen somatische behandeling, alleen een psychiatrische. De behandeling zal bestaan uit het langdurig gebruik van psychofarmaca en/of cognitieve gedragstherapie. Zie ook www.BDD-info.nl. 

Tekst: Agnes Frenkel