

Dermasalon 2012

Uniek huidevenement

U-Consultancy bestaat vijftien jaar en vierde dat half september met een prachtig evenement: Dermasalon 2012. Het dermatologiecongres werd in samenwerking met het Nationaal Huidfonds georganiseerd voor professionals in de huidzorg: schoonheidsspecialisten, huidtherapeuten, pedicures, kappers en dermatologisch verpleegkundigen. Een uniek evenement over de huid, waar bijna vijfhonderd behandelaars op af kwamen.

Al sinds 1997 is U-Consultancy gespecialiseerd in het vakgebied dermatologie en werkt nauw samen met de Nederlandse vereniging van Dermatologie en Venereologie (NVDV). U-consultancy biedt diverse opleidingsprogramma's aan voor verschillende doelgroepen, waaronder doktersassistenten en verpleegkundigen, schoonheidsspecialisten en huidtherapeuten, apothekersassistenten, pedicures, kappers en andere professionals met een interesse in dermatologie.

Inzicht

Doelstelling van Dermasalon 2012 is inzicht te geven over de laatste ontwikkelingen binnen de dermatologie die van belang zijn voor iedereen die zich bezig houdt met huidzorg in de breedste zin van het woord. Directeur Carla Uppelschoten: "U-Consultancy wil graag alle informatie rondom dit thema verenigen en de aanwezige kennis en deskundigheid breed beschikbaar stellen. Het vak dermatologie en goede samenwerking tussen verschillende partijen gaan immers hand in hand. En dat is precies onze doelstelling: door samen goed naar de huid te kijken en met elkaar te praten, spreken we straks allemaal dezelfde taal en kunnen we beter met elkaar communiceren en de cliënt met een huidaandoening goede zorg bieden."



Directeur Carla Uppelschoten viert het vijftienjarig bestaan van U-Consultancy.

Programma

Dermasalon 2012 bood een breed en aansprekend programma, toegesneden op de verschillende beroepsgroepen. Naast een plenair gedeelte konden deelnemers kiezen uit een inspirerend aanbod workshops, met onderwerpen als acne, licht en huid, IPL en laserbehandelingen, invloed van hormonen op de huid, infecties, wondbehandeling, nagelafwijkingen en lachmeditatie. Het congres werd afgesloten met een ludiek en muzikaal optreden van cabaretier Rop Janze uit Bovenkarspel. Een greep uit het programma-aanbod.

Huidkoepel

Dermatoloog dr. Jannes van Everdingen, directeur van het Nationaal Huidfonds en van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV), sprak over ontwikkelingen in de huidzorg in Nederland en de effecten van een huidaandoening op de patiënt. Deze zijn tweeledig: patiënten krijgen te maken met medische en sociaal emotionele belemmeringen. "Door gevoelens van schaamte en door sociale isolatie heerst er ook een sfeer van onwetendheid en taboe rondom huidaandoeningen. Huidpatiënten Nederland (HPN), de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) en het Huidfonds hebben hun krachten gebundeld om gezamenlijk hun kwaliteitsbeleid vorm te geven en de belangen van patiënten met een chronische huidziekte te behartigen."

Deze bundeling moet resulteren in een nog hechtere samenwerkingsrelatie, door de oprichting van een huidkoepel waarbinnen de organisaties gezamenlijk beleid ontwikkelen en projecten uitvoeren. Gezamenlijk beleid impliceert een samenspel tussen patiënten, professionals, zorgverlenende instanties en andere direct of indirect betrokkenen. De nadruk zal liggen op ondersteunende activiteiten en op het bevorderen van synergie tussen alle partijen. De koepel is daarmee het centrale aanspreekpunt en spreekbuis naar de overheid, de politiek, de verzekeringswereld en de media over zaken die het beleid bij de behandeling van huidziekten, met name de chronische huidziekten, betreffen. Gezamenlijk willen de partijen een keurmerk ontwikkelen, dat moet fungeren als een kwaliteitszegel voor dermatologen. Ook zal meer aandacht gaan



Zaal vol met
huidprofessionals

naar onderzoek naar kwaliteit van leven van huidpatiënten. Nieuw initiatief is een online diagnosesysteem, waar patiënten tot een voorlopige diagnose kunnen komen. Dit om mensen gerust te kunnen stellen of te attent te maken om een arts te bezoeken met hun probleem.

Huidkanker

Het aantal patiënten met huidkanker stijgt snel. In Nederland is het aantal patiënten met de diagnose huidkanker de afgelopen tien jaar toegenomen van 15.000 naar bijna 40.000. Deze progressie wordt toegeschreven aan de toegenomen populariteit van zonnebaden en zonzvakanties sinds de jaren '70. Eén op de vijftig Nederlanders zal voor het tachtigste levensjaar een melanoom krijgen. Voor een basaalcelcarcinoom is dat 1 op de 7.

“Het door deze vorm van kanker ontstane menselijk leed en de enorme kosten die deze aandoening met zich meebrengt vragen om een brede aanpak”, stelt dermatoloog F.G. Rosweide in zijn lezing. “De problematiek rondom huidkanker is namelijk niet alleen een zorg voor huisarts, dermatoloog, plastisch chirurg, KNO-arts, oogarts, verpleegkundige of doktersassistente, maar voor elk ander persoon die de huid - door zijn specifieke beroepsuitoefening - beziet. Gedacht moet worden aan de schoonheidsspecialist, de huidtherapeut, de fysiotherapeut, de kapper, de pedicure, de podotherapeut. Daarom is het van belang dat wij dezelfde taal spreken.”

Het is van groot belang dat de meest voorkomende gevallen van huidkanker tijdig herkend worden. Hierbij kunnen behandelaars gebruikmaken van speciale daglichtlampen of een loeplamp. Behalve met de ogen moet de plek ook met de handen worden ‘bekeken’ (voelen en stretchen). Een ouderdomswrat zal zacht aanvoelen, terwijl een actinische keratose (voorstadium van plaveiselcelcarcinoom) meer scherp aanvoelt, terwijl ze er hetzelfde uit kunnen zien. Het melanoom wordt in veel gevallen onderscheiden van een gewone moedervlek door gebruik te maken van de ABCD-score. Melanomen zijn vaak asymmetrisch (A), hebben een grillige begrenzing (Border), en zijn vaak veelkleurig (Color) en hebben vaak een diameter (D) groter dan 6 mm. Goed hulpmiddel bij een diagnose is een dermatoscope. Rosweide ging

ook in op verborgen melanomen (onder de nagel, in de mond of neus of op de genitaliën of scalp). Deze worden vaak laat ontdekt.

Donkere huid

De meerderheid van de wereldpopulatie bestaat uit mensen met een gekleurde huid. Dr. J.E. Zeegelaar (dermatoloog) ging dieper in op dit onderwerp. “In Nederland nam het aantal mensen met een gekleurde huid de afgelopen decennia gestaag toe. Deze trend zal er toe leiden dat tegen het jaar 2050 waarschijnlijk ruim 20 procent van de populatie in Nederland een gekleurde huid heeft. De stijging zal beduidend groter zijn in waarschijnlijk uw belangrijkste doelgroep: jongeren. Kennis van de gekleurde huid wordt hierdoor steeds belangrijker in de dagelijkse praktijk.”

Er is weinig medische kennis beschikbaar over verschillen tussen de donkere en blanke huid. Er zijn veel hypothesen en enkele aanwijzingen dat de buitenste laag van de opperhuid in de zeer donkere huid (type 5 en 6) compacter en steviger is. Er is echter geen verschil in dikte van de opperhuid. De lederhuid laat mogelijk iets grotere bindweefselcellen zien. Het aantal pigmentcellen is gelijk bij alle rassen. De huidskleur wordt bepaald door de hoeveelheid pigment (melanine) productie door de pigmentcellen (melanocyten) en de dichtheid en distributie hiervan in de pigmentkorrels (melanosomen). Enkele normaal voorkomende verschijnselen in de gekleurde huid zijn de zogenaamde voightse demarcatielijn aan de bovenarmen, pigmentatie aan voetzolen en handpalmen en pigmentatie van tandvlees en nagels. De belangrijkste aandoeningen die met toename van pigmentatie gepaard gaan zijn melasma in het ge-

>>

‘Het is van belang
dat wij dezelfde taal
spreken’



Dermatoloog Frans Rosweide sprak over het huidkankerprobleem in Nederland.



Huidfonds-directeur Jannes van Everdingen pleit voor de oprichting van een huidkoepel.



Gynaecoloog dr. Pinas ging in op de invloed van hormonen op de huid.



laat en pigmentvlekken na bijvoorbeeld acne of rosacea. Aandoeningen die met afname van pigmentatie gepaard gaan zijn bijvoorbeeld witte vlekken na doorgemaakt eczeem of bij vitiligo (zgn. pigmentverschuiving) waarbij de pigmentcellen verdwijnen.

De meest voorkomende huidaandoeningen in de gekleurde huid zijn acne en eczeem. Daarnaast komen aandoeningen zoals *systemische lupus erythematosus*, *sarcoidose* en *keloid* vaker voor dan bij de blanke huid. Ook komen met name bij kroeshaar veelvuldig problemen als *acne keloidalis* (littekenvorming in de nek) en *pseudofolliculitis barbae* (ingegroeide baardharen) voor. Er zijn ook typische vormen van kaalheid die vaker gezien worden bij kroeshaar of veroorzaakt worden door haarverzorgingsmiddelen.

Hormonen en de huid

Gynaecoloog dr. I.M. Pinas gaf een boeiende presentatie over de invloed van hormonen op de huid. Vanaf de geboorte tot op hoge leeftijd ondergaat de huid veranderingen die het gevolg zijn van invloeden van buiten zoals zonlicht en lichaamsprocessen die van binnenuit werken, bijvoorbeeld hormonen. De hersenen geven sturing aan alle lichaamsprocessen via speciale boodschappers die de organen kunnen activeren. Deze eindorganen bevatten zogenaamde receptoren waardoor ze gevoelig zijn voor de boodschappen vanuit de hersenen. De hersenen reageren vervolgens weer op de activiteit van de diverse organen en bewaken zo het evenwicht. De boodschappers in de hersenen die zorgen voor hormoonproductie worden releasing hormones (RH) genoemd. Het gonadotrofine releasing hormone (GnRH) wordt door de hypothalamus gemaakt en stimuleert de hypofyse (hersenaanhangsel) tot het aanmaken van gonadotrofinen FSH en LH. Deze zorgen bij de vrouw voor ei-rijping in de eierstokken en aanmaak van de vrouwelijke hormonen oestradiol en progesteron. Deze zijn van essentieel belang voor het goed functioneren van het vrouwelijk lichaam. Bij de man leidt het GnRH ook tot productie van FSH en LH, waardoor in de testis zaadcellen en testosteron worden aangemaakt. Testosteron is belangrijk voor de mannelijke ontwikkeling, bij ontbreken zal een genetisch mannelijk embryo automatisch uitgroeien tot een vrouwelijk individu.

Oestrogeen

Oestrogenen zijn onder andere van belang voor de vrouwelijke ontwikkeling, groei van borsten, de menstruatie, zwangerschap. In de huid nemen de oestrogeenreceptoren af met het klimmen van de leeftijd, dit verloopt versneld bij vrouwen na de overgang. Gevolgen van huidveroudering kunnen door toediening van oestrogenen worden vertraagd: rimpelvorming wordt geremd, de groei van steunweefsels, elasticiteit, huiddikte en -bevochtiging worden gestimuleerd. Ook ondersteunen oestrogenen de wondgenezing in de huid en wordt de haargroei volgens vrouwelijke patronen bevorderd. Vanwege de cosmetische effecten op de huid worden oestrogenen in zalven toegepast en bij de behandeling van acne en eczeem door middel van anticonceptiepillen. Hormoontherapie bij vrouwen in de overgang kan de huidveroudering en rimpelvorming tegengaan.

Testosteron

Dit hormoon zorgt bij mannen voor ontwikkeling van onder meer de geslachtsorganen, spieren, lichaamsbeharing en een lage stem. Het hormoon wordt ook door vrouwen aangemaakt in de bijnieren en eierstokken, maar de huid van mannen en vrouwen verschilt in vele opzichten. Qua hormoonstofwisseling, haargroei, zweetproductie, oppervlakte zuurgraad en vetverdeling. De haarfollikels, talg- en zweetklieren in de huid zijn gevoelig voor testosteron en daarvan afgeleide producten (androgenen), maar de reactie wordt bepaald door hun lokalisatie op het lichaam. Een overmaat van deze hormonen zoals bij vrouwen met een PCOS (polycysteus ovariumsyndroom) leidt tot ongewenste haargroei onder andere in het gezicht, of juist haaruitval op het voor- en achterhoofd (volgens mannelijk patroon), acne, een vette huid en versterkte transpiratie. Behandeling van PCOS met anticonceptiepillen is vaak effectief. Praktisch alle weefsels reageren op oestrogenen en testosteron. Hormonale behandelingen vinden steeds meer toepassingen en de groeiende groep ouderen stelt steeds hogere eisen aan behoud van een goede conditie en een jeugdige uitstraling.