
HYPOSTATISCH ECZEEM (STASIS DERMATIS)

WAT IS HYPOSTATISCH ECZEEM?

Eczeem is een beschrijvende naam voor rode, schilferende en vaak jeukende plekken op het lichaam. Eczeem kan vele oorzaken hebben, bijvoorbeeld aanleg (atopisch eczeem) of een allergie voor iets wat met de huid in contact komt (contacteczeem). Eczeem kan ook ontstaan laag op de onderbenen, als er veel vocht zich ophoopt in de huid. Dit wordt hypostatisch eczeem genoemd (hypo betekent laag). Hypostatisch eczeem wordt vaak gezien bij patiënten waarbij de afvoerende vaten (de venen) in het onderbeen het bloed niet goed afvoeren.

HOE ONTSTAAT HYPOSTATISCH ECZEEM?

Hypostatisch eczeem ontstaat bij stuwning van bloed in de kleine haarvaten van de huid. De belangrijkste oorzaak daarvan is dat de afvoer van bloed via de afvoerende bloedvaten (de venen) niet goed meer werkt. In alle grote venen in de huid en diep in de onderbenen zitten op regelmatige afstand klepjes die voorkomen dat het bloed weer terugstroomt. Tijdens wandelen, als de kuitspieren zich aanspannen, worden deze venen leeg geduwd, waarbij de klepjes er voor zorgen dat het bloed omhoog wordt geduwd richting het hart. Als de klepjes kapot gaan, bijvoorbeeld door ouderdom of door een doorgemaakte trombose, dan werkt deze pompfunctie niet goed meer en ontstaat er vocht in het been. Het systeem werkt ook niet goed bij te weinig lichaamsbeweging of te lang met de benen omlaag zitten, en bij staand werk. Venen waarin het bloed niet goed terugstroomt raken gestuwd, en gaan uitzetten, het worden spataderen. De verhoogde druk in het afvoerende systeem plant zich ook voort tot in de allerkleinste haarvaten (capillairen) in de huid, en deze capillairen zijn daar niet goed tegen bestand. Er lekt vocht uit, waardoor dikke benen ontstaan (oedeem). Er lekken ook eiwitten uit het bloed uit, die komen rond de vaatwand te liggen en veroorzaken een ontstekingsreactie met roodheid, zwelling en jeuk. En er lekken vaak ook rode bloedcellen uit, en deze bevatten veel ijzer, waardoor er op termijn een roodbruine verkleuring kan ontstaan. Oedeem kan ook ontstaan door een achteruitgang van de pompfunctie van het hart, en door nierproblemen.

WIE KRIJGT HYPOSTATISCH ECZEEM?

Hypostatisch eczeem wordt vooral gezien bij niet goed werkende venen (chronische veneuze insufficiëntie). De meeste patiënten zijn boven de 50 jaar. Het komt iets vaker voor bij vrouwen. Risicofactoren zijn hoge bloeddruk, overgewicht, doorgemaakte meerdere zwangerschappen, trombose en andere stollingsproblemen, verminderde pompfunctie van het hart, verminderde nierfunctie, weinig lichaamsbeweging, zittend of staand beroep.

HOE ZIET HYPOSTATISCH ECZEEM ER UIT?

Bij hypostatisch eczeem zijn er rode, schilferende en vaak jeukende plekken laag op de onderbenen. Door het krabben kunnen krabeffecten ontstaan, wondjes, krassen, korstjes. Vaak is de huid ook droog. En er zijn tekenen van stuwning in het afvoerende systeem, zoals spataderen of vocht in de benen (oedeem). Bij oedeem zijn er putjes in de huid te drukken die even blijven staan en zich dan weer vullen, en vaak zijn randjes vocht zichtbaar boven de sokken, of een afdruk van het patroon van de sok in de huid. Soms zijn er ook roodbruine, bruine, of oranje verkleuringen van de huid door ijzerpigment afkomstig uit rode bloedcellen die door de gestuwde haarvaten zijn gelekt.



HOE WORDT DE DIAGNOSE HYPOSTATISCH ECZEEM GESTELD?

De diagnose wordt gesteld op het klinisch beeld, op hoe het er uit ziet. Soms wordt vaatonderzoek gedaan (echo-duplex onderzoek) om te kijken of er spataderen zijn, uitgezette aderen met kapotte kleppen aan de buitenkant of aan de binnenkant van het been. Een enkele keer, als het niet duidelijk is, wordt een huidbiopt afgenomen. Bij verdenking op eczeem door een contactallergie worden allergietesten uitgevoerd.

HOE WORDT HYPOSTATISCH ECZEEM BEHANDELD?

De behandeling bestaat uit het goed insmeren van de huid met een ontstekingsremmende corticosteroïd zalf. Als het eczeem daar goed op reageert kan minder vaak worden gesmeerd, bijvoorbeeld 3 of 4 keer per week. Daarnaast de huid goed vet houden met een vette basiszalf, bijvoorbeeld paraffine-vaseline.

Ook moet de oorzaak, het vocht in het been worden behandeld. Dit kan door het been te zwachtelen, en daarna als het vocht er uit is een aangemeten steunkous (therapeutische elastische kous) te gaan dragen. Als er gezwachteld wordt kan het been niet elke dag worden ingesmeerd, wat wel mogelijk is om het been bij het aanbrengen van de nieuwe zwachtel in te smeren met een sterke en vette corticosteroïd zalf. Als u aangemeten elastische kousen draagt, dan kan het been 's avonds voor het slapen gaan worden ingesmeerd. Alternatieven voor aangemeten elastische kousen, minder strak, maar wel goedkoper en makkelijker te combineren met het zelf regelmatig insmeren van het been zijn confectiekousen, of Tubigrip (buisverband).

Soms is het nuttig om ook de spataderen te behandelen. Grote spataderen aan de buitenkant van het been kunnen worden behandeld, en dit kan de stuwing in het been verminderen. Spataderen (aderen met kapotte kleppen) diep in het been kunnen niet worden behandeld, in dat geval helpt alleen het dragen van steunkousen.

WAT KUNT U ZELF NOG DOEN?

Draag de elastische kousen consequent en gebruik de zalven regelmatig. Zorg voor voldoende lichaamsbeweging. Wandelen is goed voor de terugvloed van het bloed. Als u zit, laat de benen niet naar beneden afhangen maar leg ze op een krukje. Beweeg de voet, trek de tenen op of ga op uw tenen staan. Hierdoor wordt de kuitspier aangespannen en wordt het bloed teruggepompt naar uw hart.