
ZWANGERSCHAPSJEUK (PRURIGO GRAVIDARUM)

WAT IS ZWANGERSCHAPSJEUK ?

Tijdens een zwangerschap kan hevige jeuk ontstaan die pas weer na de bevalling verdwijnt. Soms is het alleen maar **jeuk**, soms is het een combinatie van **jeuk en huiduitslag**. Er zijn verschillende vormen van jeuk in de zwangerschap, met verschillende oorzaken. Jeukende huidziekten die in de zwangerschap ontstaan worden ook wel **zwangerschapsdermatosen** genoemd.

WELKE VORMEN VAN ZWANGERSCHAPSJEUK ZIJN ER ?

Jeuk in de zwangerschap kan worden ingedeeld in een **vroege vorm**, die al in het eerste trimester (de eerste 3 maanden) kan beginnen, en een **late vorm**, die pas in het laatste trimester (de laatste 3 maanden) begint. Daarnaast kunnen er tijdens de zwangerschap huidziekten ontstaan die gepaard gaan met jeuk. De verschillende vormen van jeuk in de zwangerschap worden hieronder besproken.

1. Vroege vorm van zwangerschapsjeuk (early-onset prurigo of pregnancy)

Bij de **vroege vorm** is er in het begin alleen maar jeuk, later ontstaan er ook jeukbulten. Van de vroege vorm was het lange tijd onduidelijk wat de oorzaak was, recent is ontdekt dat de meeste zwangeren met jeuk in het begin van de zwangerschap een vorm van **atopisch eczeem** blijken te hebben. Zo'n uitbarsting van atopisch eczeem tijdens de zwangerschap (Engelse term: **atopic eruption of pregnancy**) kan verschillende vormen hebben: het kan er uitzien als eczeem (roodheid, schilferende plekken), of het kan de vorm zijn met vooral jeuk en jeukbulten.



Atopisch eczeem begint meestal al op de kinderleeftijd, maar kan ook pas op latere leeftijd ontstaan. Patiënten met atopisch eczeem hebben een aanleg om allerlei allergieën te ontwikkelen, bij voorbeeld voor huisstof, of graspollen, of kattenharen, etcetera. Deze aanleg is erfelijk en wordt atopie genoemd, en iemand die de neiging heeft om allergisch te reageren op van alles wordt atopisch genoemd. Wie atopisch is, kan in de loop van het leven last krijgen van allerlei klachten die daar bijhoren, zoals atopisch eczeem, hooikoorts, droge huid, jeuk, galbulten, of astma.

Tijdens de zwangerschap kan atopisch eczeem zomaar opeens ontstaan, voor het eerst. Dat komt omdat de zwangerschap het hele immuunsysteem door elkaar gooit. Het kind dat in de baarmoeder groeit is voor de helft niet van de moeder maar van de vader. Om afstotingsreacties te voorkomen wordt tijdens de zwangerschap het afweersysteem veranderd. Die verandering pakt ongunstig uit voor atopisch eczeem: het kan worden uitgelokt. Aan de andere kant bestaan er ook huidziekten die als sneeuw voor de zon verdwijnen door de veranderingen in het immuunsysteem tijdens zwangerschap.

Behandeling van de vroege vorm van zwangerschapsjeuk

De behandeling bestaat uit het goed vet houden van de huid met verzorgende crèmes en lotions. Een droge huid moet worden voorkomen, want dat veroorzaakt extra jeuk.

Als er eczeem is worden ook corticosteroïd crèmes of zalven toegepast. Omdat men tijdens zwangerschap altijd voorzichtig moet zijn met het gebruik van geneesmiddelen wordt geprobeerd om niet de allersterkste hormoonzalven te gebruiken, maar alleen de klasse 1 t-m 3.

Bij jeuk worden ook jeukstillende lotions gebruikt met menthol. Menthol lotions en crèmes mogen tijdens de zwangerschap worden gebruikt, ze hebben geen schadelijke gevolgen voor de baby.

Bij veel jeuk kunnen ook anti-jeuk tabletten (antihistaminica) worden voorgeschreven. Niet alle antihistaminica mogen worden voorgeschreven bij zwangeren. Van de antihistaminica die al jarenlang op de markt zijn zoals phenegan, dimetindeen (Fenistil), clemastine (Tavegil), cyproheptadine (Periactin), en dexchlorfeniramine (Polaramine) is bekend dat ze veilig zijn. Deze hebben wel als bijwerking slaperigheid. De nieuwere antihistaminica cetirizine (Zyrtec) en loratadine (Claritine) zijn inmiddels ook al bij duizenden zwangeren gebruikt zonder problemen.

2. Late vorm van zwangerschapsjeuk (late-onset prurigo of pregnancy, zwangerschaps-cholestasis)

De **late vorm** wordt veroorzaakt door ophoping van galzouten (afvalstoffen) in de lever en in het lichaam aan het eind van de zwangerschap. Deze galzouten veroorzaken hevige jeuk, en door het krabben ontstaan later ook huidbeschadigingen. Jeuk in de zwangerschap door ophoping van galzouten (cholestasis) wordt ook wel zwangerschaps-cholestasis genoemd (Engelse term: **intrahepatic cholestasis of pregnancy**).

Zwangerschaps-cholestasis ontstaat in het derde trimester. De belangrijkste klacht is jeuk, vooral aan de armen en benen, soms jeuken ook de handpalmen en de voetzolen. De jeuk lokt krabben uit, hierdoor ontstaan krabeffecten (wondjes, krassen, kapotgekrabte bultjes). De jeuk is hevig, vooral 's nachts, en blijft gedurende de hele zwangerschap aanwezig. Na de bevalling is het na 1-2 dagen over. De verhoogde hoeveelheid galzouten in het bloed kunnen worden vastgesteld door bloedonderzoek (meting van bilirubine). Een verhoogd bilirubine gehalte in het bloed is een teken dat de lever het niet goed doet. Bij een slecht werkende lever met hoge bilirubine waarden in het bloed is er een verhoogd risico op vroeggeboren kinderen, of kinderen met een laag geboortegewicht. Bij een slecht werkende lever kunnen ook andere klachten ontstaan, zoals geelzucht, donkere urine, een tekort aan vitamine K bij moeder en kind, en een gestoorde bloedstolling.

Behandeling van zwangerschaps-cholestasis

Bij jeuk door zwangerschaps-cholestasis kunnen ook de huidverzorgende crèmes worden gebruikt, en jeukstillende lotions met menthol. Daarnaast wordt geprobeerd om de hoeveelheid galzouten in het bloed omlaag te krijgen door het voorschrijven van geneesmiddelen zoals Ursochol (ursodeoxycholzuur) of Questran (cholestyramine). De gynaecoloog schrijft dit soort middelen voor. Soms is ook vitamine K nodig. De jeuk kan als het ernstig is ook nog worden verminderd met lichttherapie met ultraviolet B licht (UVB).

Tips om de jeuk te verminderen: draag katoenen kleren, zorg dat de nagels kort zijn (voorkomt schade door krabben), probeer niet te krabben. Neem wisselbaden waarbij je eindigt met koud water, leg ijscompressen op de jeukende huid. Probeer een havermondbad (jeukstillend, verkrijgbaar bij reformwinkels).

3. Jeukende huidafwijkingen die ontstaan tijdens de zwangerschap

Naast de bovengenoemde veel voorkomende oorzaken van jeuk tijdens de zwangerschap zijn er nog huidziekten die tijdens de zwangerschap ontstaan en gepaard gaan met veel jeuk. De 2 belangrijkste zijn:

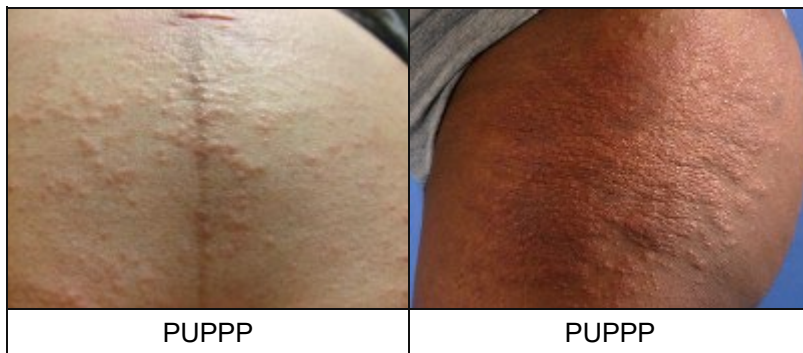
- PUPPP: pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy (synoniem: polymorphic eruption of pregnancy)
- Pemphigoid Gestationis (herpes gestationis)

PUPPP (pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy)

PUPPP is een hevig jeukende zwangerschapshuidziekte waarbij talloze verheven jeukende bultjes en kleinere of grotere galbulten ontstaan. Soms ontstaan er ook blaasjes. Het ontstaat in het derde trimester, en gaat aan het eind van de zwangerschap of enkele dagen na de geboorte weer vanzelf over. Het begint meestal op de buik, soms in zwangerschapsstriemen (striae). Het gebied direct rond de navel is meestal niet aangedaan. Later breidt het zich uit naar de borsten, bovenbenen, en armen, het komt niet in het gezicht.

De aandoening komt bij circa 1 op 160 zwangeren voor, meestal alleen bij de eerste zwangerschap, niet in volgende zwangerschappen. Het komt vaker voor bij tweeling zwangerschappen en bij snelle gewichtstoename tijdens de zwangerschap. De oorzaak is onbekend.

PUPPP is zeer hinderlijk, maar niet schadelijk voor moeder of kind.

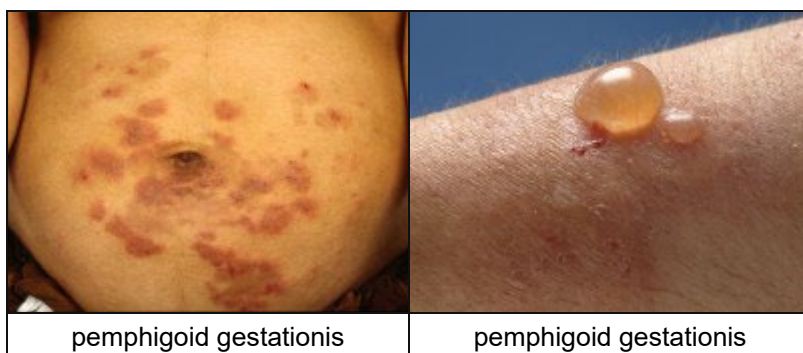


Behandeling van PUPPP

PUPPP wordt behandeld met lokale corticosteroïden (hormooncrèmes of zalven). Deze moeten krachtig zijn (tenminste klasse III) en intensief gebruikt worden, vooral de eerste dagen. In hele ernstige gevallen worden prednison tabletten voorgeschreven.

Pemphigoid gestationis (herpes gestationis)

Pemphigoid gestationis is een zeldzame blaarziekte die bij 1 op 50.000 zwangerschappen voorkomt. Het is een auto-immuunziekte waarbij er antistoffen worden gevormd tegen de huid. Door deze antistoffen ontstaan blaren (zie ook de folder over blaarziekten). Er ontstaan eerst rode jeukende plekken, en daarna blaasjes en/of grote blaren, gevuld met helder vocht. De blaren zijn stevig, gaan niet meteen kapot. Het begint meestal op buik, rond navel, daarna breidt het uit naar armen en benen. Het kan zich verspreiden over het hele lichaam. De mondholte doet meestal niet mee.



Pemphigoid gestationis kan op elk moment in de zwangerschap beginnen. Vaak gaat het aan het einde van de zwangerschap wat beter maar vlamt het na de geboorte weer op. Het kan bij volgende zwangerschappen (erger) terugkomen. Pemphigoid gestationis is niet ongevaarlijk, er is een licht verhoogde kans op een vroeggeboren of doodgeboren kind. Zwangeren die deze zeldzame blaarziekte krijgen moeten door een gynaecoloog en door een dermatoloog worden begeleid. Het pasgeboren kind kan direct na de bevalling ook blaren hebben, omdat de antistoffen door de placenta heen gaan. Voor het stellen van de diagnose pemphigoid gestationis is het nodig om een huidbiopt af te nemen.

Behandeling van pemphigoid gestationis

Er wordt meestal begonnen met het insmeren van de huid met lokale corticosteroïd crèmes of zalven. Als dat onvoldoende helpt worden prednison tabletten voorgeschreven. Dit kan een invloed hebben op de hormoonhuishouding van de baby, maar er is geen keus. Voor de jeuk kunnen antihistaminica worden voorgeschreven, en mentol gel, lotion of zalf.

Soms zijn hoge doseringen prednison nodig, of andere krachtige geneesmiddelen, om het ziektebeeld onder controle te krijgen.

