

## PSORIASIS

Psoriasis is een chronische multi-genetisch bepaalde huidaandoening. De ernst van de aandoening varieert van klein plekje tot een zeer uitgebreid aangedane huid. De aandoening kenmerkt zich door dikke rode schilferende plekken en verdikking van de huid. Bij sommige patiënten staat jeuk op de voorgrond. De aandoening wordt veroorzaakt door een stoornis in de huidgroei.

Kenmerkend zijn de periodes van exacerbaties en remissies die onvoorspelbaar verlopen. Bij circa eenderde van de patiënten is sprake van een positieve familie-anamnese.

### NIET MEDICAMENTEUS ADVIES:

- Huid vet houden d.m.v. zalven, crèmes (huidplooien) en emulsie (behaarde hoofdhuid)
- Vermijd geparfumeerde en uitdrogende huidproducten
- Vermijd krabben
- Zorg voor een gezonde levensstijl en een gezond lichaamsgewicht. BMI <25.
- Vermijd gebruik van  $\beta$ -blokkers, ACE-remmers, Lithium, NSAIDs en in mindere mate malariamiddelen. Deze geneesmiddelen kunnen een exacerbatie uitlokken. Ook het therapieresistent worden van psoriasis kan het gevolg zijn van gebruik van deze middelen.

### MEDICAMENTEUZE THERAPIE:

Psoriasis kan in lokaal behandeld worden m.b.v. crèmes en zalven. Deze therapie kan in de 1<sup>e</sup> lijn bij beperkte (<10%) en gelokaliseerde psoriasis. Daarnaast is lichttherapie ook mogelijk. Indien deze behandelingen niet toereikend zijn kan er door een dermatoloog systemisch behandeld worden met DMARDS en Biologicals.

#### Lokale therapie

De basisbehandeling berust op een indifferent middel, zie protocol van constitutioneel eczeem. Bij ernstige schilfering kan salicylzuurvaselinezalf 10% gebruikt worden.

*Schilferlaag behaarde hoofdhuid of andere lokalities dan gelaat en/of lichaamsplooien*

#### Stap 1

- Klasse-III-CS, 1 maal daags gedurende 4 weken

#### Stap 2

- Bij onvoldoende effect stap 1: combinatiebehandeling met vitamine-D-analoog (calcitriol) in de ochtend en een klasse-III-CS in de avond gedurende 4 weken
- Overweeg of het combinatiepreparaat (duurder) meerwaarde heeft voor de patiënt.

#### Stap 3

- Overweeg verwijzing naar dermatoloog

- Bij onvoldoende effect bij stap 2: klasse-IV-CS, eenmaal daags, gedurende 4 weken

*Erupties in het gelaat en/of in de lichaamspleoien*

Stap 1

- Klasse-II-CS, 1 maal daags gedurende 4 weken

Stap 2

- Bij onvoldoende effect stap 1: combinatiebehandeling met vitamine-D-analoog in de ochtend en een klasse-II\_CS in de avond gedurende 4 weken

In de onderhoudsfase wordt corticosteroïd gebruik afgewisseld met indifferente therapie. Er is geen plaats voor orale corticosteroïden, in verband met het risico op het ontstaan van psoriasis pustulosa.

Tweedelijns therapie

Verwijs door naar een dermatoloog indien er niet uitgekomen wordt met de eerstelijnsbehandelmethoden.

<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-psoriasis#idm10761712>

Indicaties voor verwijzing zijn:

- onzekerheid over de diagnose psoriasis. Verwijzen heeft de voorkeur boven teledermatologie, omdat een goede diagnose, met name wanneer de diagnose niet duidelijk is, à vue beter te stellen is;
- onvoldoende of niet bereiken van de behandeldoelen met lokale therapie volgens het stappenplan;
- erythrodermie en andere gevallen waarbij > 5% van het lichaamsoppervlak is aangedaan, omdat dan eerder systemische therapie is geïndiceerd;
- (gegeneraliseerde) psoriasis pustulosa;
- psoriasis guttata met onvoldoende verbetering met lokale therapie na twee tot vier weken;
- artritis of artralgie waarbij een NSAID na vier weken onvoldoende effect heeft: verwijs naar de reumatoloog, en bij een matig tot ernstige psoriasis ook naar de dermatoloog.

**PREPARATEN BIJ PSORIASIS**

Klasse 2: Triamcinolonacetonide	Crème 0,1%, zalf 0,1%	<b>D:</b> 1 dd aanbrengen op de aangedane plekken. <b>B:</b> <b>CI:</b> Huidaandoeningen primair veroorzaakt door bacterie, virus of schimmel, ulcereuze huidaandoeningen, wonden, acne rosacea, fragiliteit van de huidvaten en huidatrofie.
Klasse 3: Betamethasonvaleraat	Crème, zalf 0,1%	<b>D:</b> Bij behaarde hoofdhuid: Betamethasondipropionaat 0,05% lotion. <b>B:</b> <b>CI:</b> Huidaandoeningen primair veroorzaakt door bacterie, virus of schimmel, ulcereuze huidaandoeningen, wonden, acne rosacea, fragiliteit van de huidvaten en huidatrofie.
Klasse 4: Clobetasolpropionaat	crème, zalf 0,5 mg/g	<b>D:</b> <b>B:</b> Bij behaarde hoofdhuid zijn lotion en shampoo beschikbaar. <b>CI:</b>
Calcitriol	Zalf 3 mcg/g	<b>D:</b> 1dd aanbrengen, max. 30 g zal per dag. <b>B:</b> Huidirritatie <b>CI:</b> Niet combineren met salicylzuur. Niet in gelaat en plooien.
Salicylzuur	Salicylzuurvaselinezalf 10%, 20%	