

| [Terug naar overzicht](#) | [Pagina uitprinten](#) |

Informatiefolder

Hypostatisch eczeem



Omschrijving

Hypostatisch eczeem is een vorm van eczeem dat gezien wordt bij mensen met chronisch aderfalen van de benen (= medische term: "chronische veneuze insufficiëntie"). Het eczeem zit dan ook uitsluitend aan de (onder) benen. De aandoening komt vooral voor bij vrouwen van middelbare leeftijd en ouder. Mogelijk heeft dit te maken met een verhoogd risico op trombosebeen na zwangerschap of gebruik van anticonceptiepillen en andere hormonale factoren. Echter ook mannen met chronisch veneuze insufficiëntie kunnen dit eczeem krijgen. Een andere medische term is "varikeus eczeem", omdat het eczeem vaak over een varix (= spatader) wordt gezien.

Hoe ontstaat het

De oorzaak van een hypostatisch eczeem is een chronisch veneuze insufficiëntie (afgekort als CVI). CVI betekent een afwijking in het adersysteem, dus een afvoerstoornis. De medische naam voor aderen is "vene", vandaar het woord "veneus". "Insufficiënt" betekent falen. "Chronisch" omdat CVI langer duurt dan 6 weken. Door de CVI wordt het bloed onvoldoende afgevoerd vanuit de benen, wat leidt tot opeenhoping van bloed (stuwings). In staande houding moet het bloed in de aderen, tegen de zwaartekracht in, naar boven worden gepompt. Dit gebeurt voornamelijk door de spieren van de kuit. Lopen is daarom uitstekend, maar lang staan of zitten is slecht voor de bloedafvoer door de aderen. In de aderen zijn kleppen aanwezig die in verticale houding het terugstromen van het bloed naar de voeten verhinderen. Als deze kleppen niet meer goed afsluiten, stroomt het bloed gemakkelijk terug, zodat de druk in de aderen en haarvaten toeneemt. In het bloed dat achterblijft in de beenaderen zitten diverse afbraakproducten, ontstekingsstoffen en afweercellen. Via een nog onbekend mechanisme spelen al deze factoren een belangrijke rol in het ontstaan van het eczeem. Verder wordt het eczeem verergerd en in stand gehouden door het vele wrijven en krabben. Een langbestaand hypostatisch eczeem is tevens een risicofactor voor het verkrijgen van een contactallergisch eczeem op de toegepaste zalven (corticosteroiden) of op de gebruikte elastische kousen. Hierdoor ontstaat er dus een gemengd eczeembeeld; enerzijds een hypostatisch eczeem, anderzijds een contactallergisch eczeem.

Wat zijn de verschijnselen

We zien aan de onderbenen onscherp begrensd rode plekken met schilfering en vele krabbeffecten. Het eczeem geeft dus veel jeuk. Vaak zijn er naast het eczeem ook andere kenmerken zichtbaar van chronische veneuze insufficiëntie:

- spataders,
- oedeem (of wel vochtophoping rondom de enkels),
- purpura (dit zijn niet-wegdrukbaar paarsrode bultjes en vlekjes in de huid),
- bruingele pigmentaties (veroorzaakt door ijzerafzettingen van rode bloedcellen),
- atrofie blanche (pijnlijke witglanzende plekken in de huid ontstaan door plaatselijke zuurstoftekort in de huid) en
- zweertjes.

Het eczeem neigt tot uitbreiden, ook naar het ander been, ook al was hier geen sprake van een chronische veneuze insufficiëntie. Verder uitbreiding naar de bovenbenen en zelfs naar de armen en de romp kan ook optreden als gevolg van een secundaire contactallergisch eczeem. Dit laatste verschijnsel wordt ook wel een "strooireactie" genoemd.

Hoe wordt de diagnose gesteld

Meestal kan uw dermatoloog de diagnose al op grond van de klinische verschijnselen stellen. Soms is het toch moeilijk om een onderscheid te maken met atopisch eczeem, nummulair eczeem, uitdrogingseczeem en psoriasis. Het beeld kan soms ook lijken op erysipelas (= wondroos). Bij verdenking op een contactallergie krijgt u ook een afspraak voor de bekende plakproeven. Hierbij wordt er getest op een contactallergie op onder andere rubber, corticosteroiden en bestanddelen van zalven.

Wat is de behandeling

De oorzaak dient te worden behandeld, in dit geval de chronische veneuze insufficiëntie. Wanneer er veel oedeem aanwezig wordt het aangedane been eerst voor een paar weken ingezwachteld. Wanneer het been voldoende "afgeslankt" is worden er elastische kousen voor u aangemeten. Deze kousen dienen meestal levenslang te worden gedragen. Het eczeem wordt kortdurend met een sterk werkende corticosteroïd crème behandeld. Deze behandeling geeft vrij snel verlichting van de jeuk en de roodheid. Langdurig gebruik wordt ontraden vanwege de kans op bijwerkingen zoals dunner worden van de huid en zweertjes.

Wat kunt u zelf eraan doen

- Beweeg veel (lopen, fietsen, zwemmen) en draag daarbij een elastische kous (ook bij warm weer). Dat is de belangrijkste leefregel. Juist op warme dagen is de kous vaak het hardst nodig.
- Voorkom overgewicht.
- Vermijd knellende kledingstukken als strakke broeken, elastieken banden en dergelijke.
- Zorg voor gemakkelijk schoeisel. Hoge hakken verhinderen een goede pompwerking van de kuitspieren.
- Leg de benen omhoog bij langdurig zitten. Zo nodig kan ook het voeteneind van het bed iets worden verhoogd, mits men daardoor niet kortademig wordt.

Wat zijn de vooruitzichten

Het hypostatisch eczeem zal vrij snel op de behandeling reageren. Vanwege het chronische karakter van dit eczeem dient men op de lange termijn ook bedacht te zijn op het ontstaan van een contactallergie op de gebruikte zalven en kousen. De onderliggende oorzaak, de stoornis in het aderlijke stelsel, zal echter niet genezen. Afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid van de stoornis kunnen er op de lange termijn complicaties optreden, zoals het open been.

| [Disclaimer](#) | [Pagina uitprinten](#) |

© Copyright 2011 www.huidarts.com
Gewijzigd op: 23 Aug 2011 [created: 26/8/2004]