



SCHOOL OF SKILLS

WELKOM BIJ HET WEBINAR 'DE DONKERE HUID'

1

1




SCHOOL OF SKILLS

Huishoudelijke mededelingen

- Camera en microfoon uit
- Dit webinar wordt niet opgenomen
- Vragen stellen in de chat
- Schrijf dia nummer bij de aantekeningen die je maakt
- Voor certificaat en punten: evaluatieformulier
- Tussendoor zullen er 'opgedane kennis' - vragen zijn 😊


2

2



Welkom bij dit webinar

School of Skills



Katinka Rutjens

katinka@school-of-skills.nl

06-30737762

3

3



Welkom bij dit webinar

Docent: Kasia Huisman

<https://woundquality.nl>
info@woundquality.nl

06-48057823



WOUND QUALITY

4

4

VRAAG

Wat verwachten jullie van dit webinar?
Schrijf je verwachting in de chat



5

5

INHOUDSOPGAVE



- Donkere huid anatomie
- Kenmerken
- Anamnese en klinisch onderzoek
- Klinische pathologie
- Heel veel typische huidafwijkingen bij de donkere huid
 - Herkennen
 - Onderkennen
 - Onderscheiden
- Tips



6

6

GEPIGMENTEERD HUID

- Huid van kleur = etnische huid
- Afrikaanse, Aziatische, Indiaanse, Midden-Oosterse en Spaanse achtergronden (III-VI)

	TYPE I	TYPE II	TYPE III	TYPE IV	TYPE V	TYPE VI
BEFORE SUN	Ivory	Fair or pale	Fair to beige, with golden undertones	Olive or light brown	Dark brown	Deeply pigmented dark brown to darkest brown
AFTER SUN	Always freckles, always burns/peels, never tans	Usually freckles, often burns/peels, rarely tans	Might freckle, burns on occasion, sometimes tans	Doesn't really freckle, rarely burns, often tans	Rarely freckles, almost never burns, always tans	Never freckles, never burns, always tans

7

7

DE DONKERE HUID



8

8

KLEUR VAN DE HUID



- Drie stoffen bepalen de huidskleur: melanine, caroteen en hemoglobine
- Bruine tinten= gevolg van melanine
- Caroteen = geel-oranje pigmentatie
- Hemoglobine = roze kleur bij de Kaukasische huid
- Andere tinten = combinatie van alle pigmenten

9

9

Donkere huid kenmerken: epidermis



- Het stratum corneum: meer cellagen (20-22 cellagen) dan de blanke huid (16-17) cellagen.
- De dikte is dezelfde
- Donkere huid is moeilijker te strippen, sneller hersteld
- De donkere huid lijkt compacter dan de blanke huid (grotere intercellulaire cohesie)
- Blaasjes en bullae langer intact

10

10

WOUND QUALITY WORLDWIDE

SCHOOL OF SKILLS

EPIDERMIS

- De melanine -> keratinocyten via een cellulair organel (Melanosoom)
- Donkere huid = meer melanine
- De accumulatie van melanine in keratinocyten:
 - bescherming DNA tegen schade UV-straling
 - de afbraak van foliumzuur

11

11

WOUND QUALITY WORLDWIDE

SCHOOL OF SKILLS

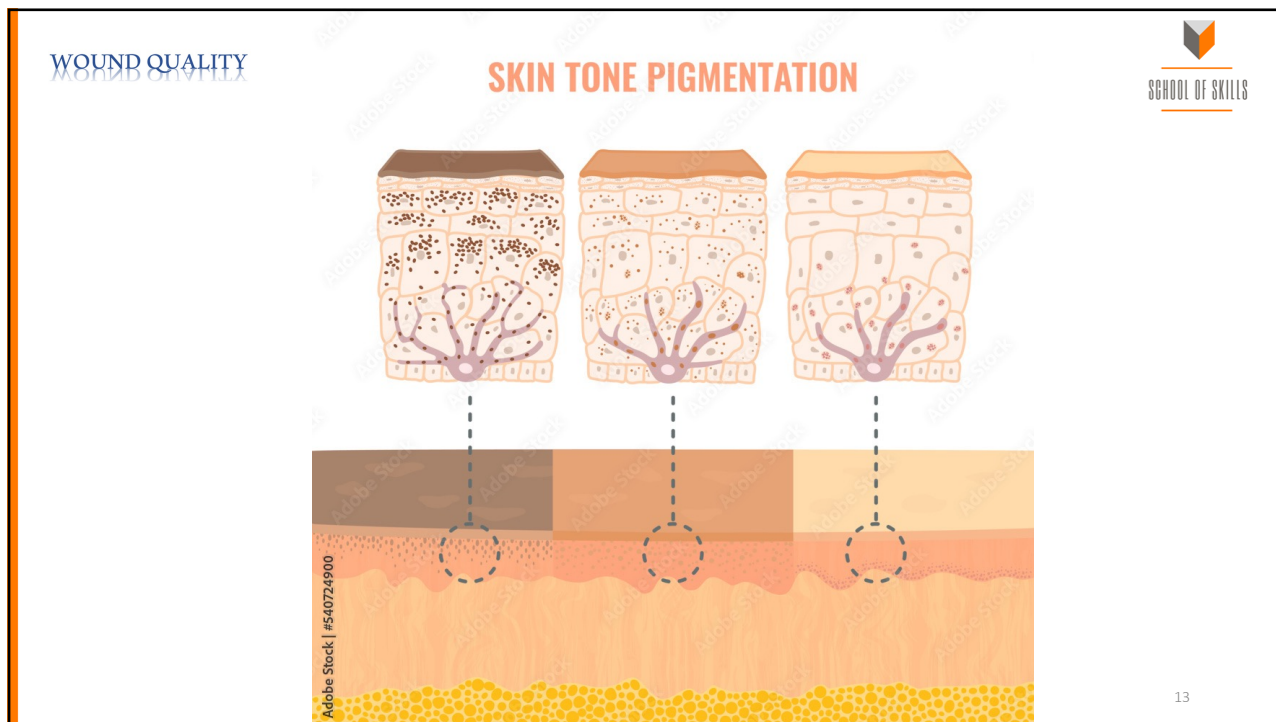
EPIDERMIS

SKIN TONE ANATOMY

- Donker vs licht huid geen verschil in aantal melanocyten
- De melanosomen zijn groter in donker huid
- De verdeling is ook verschillend
- Er is een grotere melanogenese bij zwarte mensen en het melaninegehalte
- Sun Protection Factor (SPF) van 13,4 in vergelijking met 3,4 voor witte personen

12

12



13

WOUND QUALITY WORLDWIDE
SCHOOL OF SKILLS

Donkere huid kenmerken: Dermis

- Geen verschil met de dikte van de dermis /wel verschil op cellulair niveau
- De collageen (fibercollageenvezelbundels) zijn kleiner, macrofagen zijn groter en talrijker, terwijl mestcellen alleen verschillen in de grootte van de korrels (groter in de zwarte huid).
- Fibroblasten zijn groter, talrijker,
- Er zijn geen verschillen met betrekking tot het elastische weefsel

14

14

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKIN CARE

SCHOOL OF SKILLS

TRANS EPIDERMAL WATER LOSS

What Is Transepidermal Water Loss?

- TEWL is de totale hoeveelheid waterdamp die verloren gaat door de huid en aanhangsels onder niet zweetomstandigheden
- Zwarte mensen grotere TEWL dan blanken

15

15

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKIN CARE

SCHOOL OF SKILLS

TRANS EPIDERMAL WATER LOSS

What is T.E.W.L.?

- Hoe lager het ceramidegehalte des te hoger de verdamping
- De negroïde = hoge verdamping via de huid
-> xerosis en jeuk
- Zwarte huid lagere pH in het stratum corneum en toegenomen omvang van mestcellen

16

16

DROGE HUID



17

17

PRURITUS



- Chronische jeuk (>6 weken)
- geassocieerd wordt met veel primaire dermatologische, systemische, neuropathische en psychogene aandoeningen
- zwarte patiënten jeuk melden als hun meest voorkomende huidprobleem bij de dermatoloog

18

18

HAAR



- Aziaten: lang, sluike haar, doorsnede is rond, weinig haar op de romp en in het gezicht
- Negroïden: hellende follikels met de holle kant naar de huid gericht -> spiraalvormige haren
- Negroïden: minder gezichts- en lichaamsharen dan blanken, maar meer dan Aziaten

19

19

PSEUDOFOLLICULITIS BARBAE



- Veel voorkomende aandoening van het baardgebied bij maximaal 60% afro-amerikaanse mannen
- Sterk gebogen haren terug groeien in de huid/ontsteking
- Kan dit keloïdale littekens veroorzaken

20

20

WOUND QUALITY



SCHOOL OF SKILLS

- De gebogen vorm van de haarfollikel --
->neerwaartse kromming en penetratie van de groeiende haarpunten in de huid
- Reactie op het vreemde lichaam -> jeuk
->ontwikkeling van papels, puisten en post-inflammatoire hyperpigmentatie

21

21



Zijn er vragen?

22

22

Vraag 2

VRAAG

- Wat bepaalt de huidskleur?



23

SCHOOL OF SKILLS

23

WOUND QUALITY

ANTWOORD

- De melanine van het pigment, geproduceerd door melanocyten, is in de eerste plaats verantwoordelijk voor de huidskleur.



24

SCHOOL OF SKILLS

24

ANAMNESE

Algemene anamnese:

- Medische voorgeschiedenis
- Medicatie heden EN verleden, werk, hobby's, familie enz.

Uitvragen specifieke anamnese:

- Wanneer en waar begonnen?
- Veranderingen sinds start?
- Nieuwe plekken bijgekomen?
- Beïnvloedende factoren (slechter/beter)?
- Eerder voorgekomen?
- Begeleidende verschijnselen?—>Jeuk, pijn, veranderd eetpatroon, slaap, kortademigheid enz.

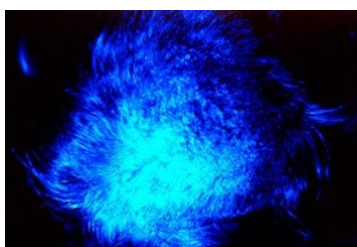


25

25

KLINISCH ONDERZOEK

- Inspectie: eerst op afstand dan dichtbij (25 cm)
- Hulpmiddelen: loep, dermatoscoop, woodslamp
- Palpatie
- Aanvullend onderzoek: bv bloed/urine onderzoek, biopsie, kweek, PCR (schimmel)



www.huidziekten.nl



26

26

KLINISCH ONDERZOEK: Donkere huid

Anamnese:

- Vraag bij huidafwijkingen (vooral bij contact allergieën of eczeem) altijd naar culturele gebruiken en welke traditionele medicatie of remedies gebruikt zijn
- Applicatie van blekende crèmes, pure vaseline, verschillende soorten olie, (cacao) boter, henna of bepaalde planten en kruiden is in sommige culturen gebruikelijk



27

27

DONKERE HUID

Lichamelijk onderzoek

- Palpeer -> tekenen van inflammatie (warmte, zwelling, papels) op te sporen
- Vergelijk de kleur van de huidlaesie en eromheen met de rest van de huid (erytheem=donkere of grijs-paarse verkleuring)
- Risico huidkanker op niet aan zon blootgestelde gebieden -> onder de voetzolen, nagels en romp

28

28

- Een aandoening in een getinte huid \neq diezelfde in een blanke huid
- Een erythemato-papulosquameuze (= roodschilderende) aandoening **niet** erythemateus (= rood) in de zwarte huid.



29

29

ONTSTEKING



- In een donkere huid ontstekingsverschijnselen amper te zien
- Erytheem (kenmerk van inflammatoire aandoeningen) is nauwelijks/ niet zichtbaar wel voelbaar
- Van de kenmerken van een ontsteking – rubor, calor, dolor en tumor – alleen drie duidelijk
- palpatie is belangrijk

30

30

ONTSTEKING



- Erysipelas is te herkennen aan de bijkomende ziekteverschijnselen
- Zwelling
- Koorts
- Ziek gevoel
- Pijn

31

31

PAV (perifeer arterieel vaatlijden)



- Capillaire refilltest in donkere huid lijkt moeilijk.
- Vaak lukt het niet op het nagelbed
- Probeer dan de teentop

32

32

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKILLS

Eczema Cruris /
Hypostatisch eczeem



SCHOOL OF SKILLS

33

33

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKILLS

Varices



SCHOOL OF SKILLS

34

34

DONKERE HUID

Erythema nodosum



Eczeem



35

35

ERYTHEEM



- Erytheem wordt veroorzaakt door vaatverwijding
- De huid kan warmer voelen, strakker, eventueel zelfs gezwollen
- Wanneer het langer aanhoudt, kan het aanleiding geven tot hypo- en hyperpigmentatie, in enkele gevallen zelfs tot depigmentatie: **leucoderma**



36

36



37

WOUND QUALITY

MEEST VOORKOMENDE
HUIDPROBLEMEN BIJ DONKERE HUIDTYPEN

SCHOOL OF SKILLS

38

38

HYPER-HYPO-DEPIGMENTATIE



39

39

HYPERPIGMENTATIE



- Hyperpigmentatie -> invloed op opperhuid, dermis of beide
- Epidermale hyperpigmentatie makkelijker te behandelen, kan enkele maanden kan duren -> verbetering
- Dermale hyperpigmentatie is moeilijker te behandelen en kan in sommige gevallen permanent zijn

40

40

HYPERPIGMENTATIE



- Hyperpigmentatie: overproductie melanocyten
- Deze activiteit gestimuleerd door inflammatoire mediators (vrijkomend bij ontstekingen)
- Hyperpigmentatie ontstaat vaak na een ontsteking (impetigo, acné, abces, waterpokken, muggenbulten, openkrabben van de huid (eczeem, psoriasis) bij lichenificatie)

41

41

POSTINFLAMMATOIRE HYPERPIGMENTATIE



- Postinflammatoire hyperpigmentatie (PIH)
- Wijten aan een overactieve immuunrespons op ontsteking of letsel, -> overproductie van melanine

42

42

PIH BEHANDELING



- Postinflammatoire hyperpigmentatie is moeilijk te behandelen
- Naast toename van melanine, sprake van *pigment incontinentie* met stapeling van pigment in de macrofagen van dermis

43

43

HYPERPIGMENTATIE BEHANDELING



- Bij maculaire hyperpigmentaties, met name melasma: *hydrochinon*
- Vaak wordt 2-5% hydrochinon gecombineerd met 0,1% triamcinolon en 0,01% tretinoïne
- Bij mensen met een donkere huid (type V, VI) bestaat het risico van ochronosis

44

44

OCHRONOSIS



- **Ochronosis** is de depositie van een bruin zwart pigment, soms blauwig, vooral in kraakbeen (oor, neus), conjunctiva, en soms in gelaats- en okselhuid, door stapeling van homogentisinezuur (endogene ochronosis)
- Dit ochronotische pigment kan ook worden gevonden in het bindweefsel van patiënten die op de aangedane huid *hydrochinon of resorcinol* hebben gebruikt of *antimalaria middelen* hebben ingenomen (exogene ochronose)

45

45

ECZEEM



VENEUZE INSUFFICIËNTIE

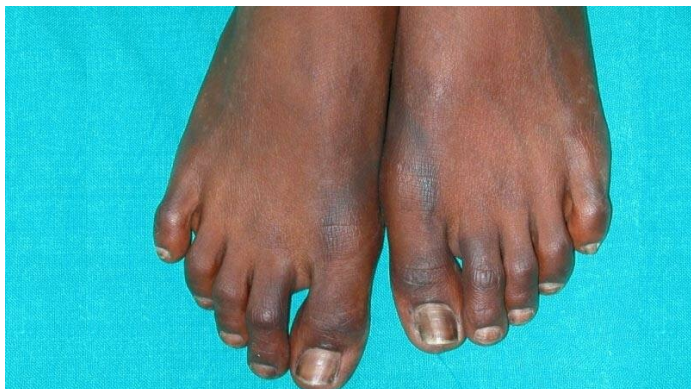


46

46

HYPERPIGMENTATIE

Ziekte van Addison



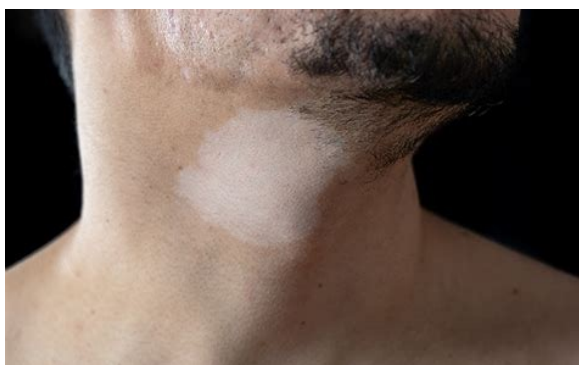
Blanke huid



47

47

HYPOPIGMENTATIE



- Hypopigmentatie: kan ontstaan wanneer
- de keratinocyten sneller delen dan er pigment aan wordt toegevoegd,
- door remming van de aanmaak of
- door belemmering of blokkering van de overdracht van pigment
- Deel verloren: 'hypopigmentatie',
- Volledig verlies van het pigment: 'depigmentatie'

48

48

HYPOPIGMENTATIE

SEBOROISCH ECZEEM



ATOPISCH ECZEEM



49

49

POST-INFLAMMATOIRE HYPOPIGMENTATIE



- Treedt op na een ontsteking of beschadiging van de huid (brandwond, infectie of verwonding)
- De ontsteking beschadigt de melanocyten-> geen melanine productie

50

50

LEUCODERMA



- Meestal tijdelijke depigmentatie door aantasting melanocyten t.g.v. inflammatoire dermatose

51

51

MELANOMA ASSOCIATED LEUCODERMA



- Depigmentatie van de huid, klinisch lijkend op vitiligo, die voorkomt bij circa 2.8% van patiënten met een melanoom

52

52

MELANOMA ASSOCIATED LEUCODERMA



- De depigmentatie kan ontstaan
->melanoom is nog niet ontdekt
- Bij circa 20% van melanoma associated leucoderma
- De patiënten vormen antistoffen tegen het melanoom, deze tasten de normale melanocyten -> depigmentatie

53

53

HALO NAEVUS / NAEVUS VAN SUTTON



- Een naevus in regressie, met een opruimreactie er omheen
- Door eigen immuunsysteem
- Komt voor bij alle rassen

54

54

HALO NAEVUS / NAEVUS VAN SUTTON

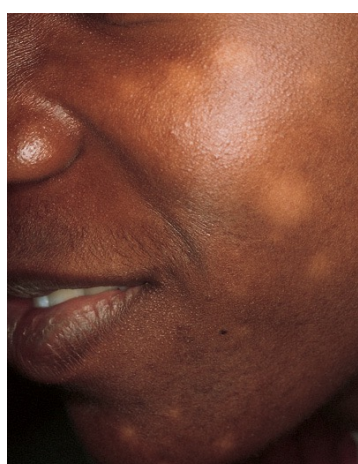


- Een halo naevus wordt vooral gezien bij 15-20 jarigen

55

55

BEHANDELING HYPOPIGMENTATIE

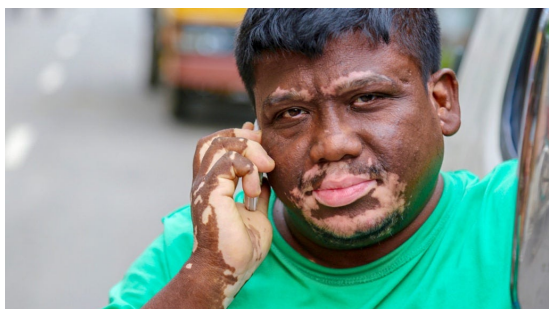


- UV-B of PUVA
- Of spontaan herstel afwachten
- Depigmentatie na ontstekingen ->moeilijk behandelen
- De pigmentcellen uit de rand van de laesie zijn niet te stimuleren om in het gedepigmenteerde gebied te groeien
- Camouflage is het enige alternatief

56

56

DEPIGMENTATIE



- Bij depigmentatie zijn de melanocyten verdwenen of worden in het maken van pigment gehinderd
- Het pigment kan ook verdwijnen door extreme desquamatie of doordat de melanosomen niet kunnen worden overgedragen

57

57



58

58

Vraag 3

VRAAG?

▪ Wat is verschil tussen hypopigmentatie en depigmentatie?



59

SCHOOL OF SKILLS

59

WOUND QUALITY

ANTWOORD

- Bij *hypopigmentatie* is het pigment verminderd
- bij *depigmentatie* is het pigment geheel weg



60

SCHOOL OF SKILLS

60

KORTE MICRO PAUZE



61

61

WOUND QUALITY

ALBINISME



- Albinisme is een genetische aandoening die (volledig of gedeeltelijk) de kleur van huid, haar en ogen beïnvloedt.
- Onvermogen van melanocyten om melanine te produceren

62

62

VITILIGO



- In vitiligolaesies ontbreken de melanocyten in de basale laag van de epidermis
- Door een stoornis in het immuunsysteem worden auto-antistoffen en/of autocytotoxische T-lymfocyten gevormd gericht tegen antigene determinanten van de melanocyt

63

63

VITILIGO



- Voorkeurslocaties: anogenitale regio, hand, rug, voeten, gelaat, oksels en andere lichaamspleoien
- Soms ook op slijmvliezen
- Drukplaatsen, op plaatsen van herhaald trauma of letsel (Köbner fenomeen)
- Haren in de laesies kunnen wit of grijs zijn
- De plekken kunnen makkelijk verbranden in de zon

64

64

VITILIGO



- Een erfelijke factor speelt een rol, vitiligo kan familiair voorkomen

Behandeling:

- lokale corticosteroiden, belichting met ultraviolet licht, autologe transplantatie, en combinaties van behandelingen
- De kans op succes is het grootst in de vroege fase

65

65

MOGELIJKE BEHANDELINGEN BIJ VITILIGO:



- Corticosteroiden (klasse III-IV) (De NL richtlijn beveelt lokale corticosteroiden niet aan, de Engelse richtlijn wel)
- Protopic (tacrolimus 0.1%) zalf of Elidel (pimecrolimus 1%) crème
- UVB-TL01 therapie
- PUVA therapie
- Tatoeage, indien de vitiligo minstens drie jaar stabiel is.

66

66

KELOÏD



- Keloïdvorming treedt tot 16 x vaker op donkere huid
- Een keloïde litteken: stevige, gladde, harde groei
- Keloïden -> na kleine verwondingen zoals trauma, brandwonden, insectenbeten, chirurgie, cryotherapie, acne, infecties (bijv. gordelroos)
- Keloïden kunnen maanden tot jaren na een blessure ontstaan.
- Voorkeursplekken : nek, schouders, borst, rug en oren.

67

67

KELOÏD



- De oorzaak: niet bekend
- De littekens bevatten veel myofibroblasten
- Behandeling: het regelmatig (om de 4 weken) inspuiten met intralesionale corticosteroïden
- Siliconen (druk)
- Ook cryotherapie is een optie

68

68

HYPERTROFISCHE LITTEKEN



- Hypertrofische littekens: brede, roze of donkergepigmenteerde littekens (brandwonden, donker huid)
- Bij een hypertrofisch litteken is te veel collageen weefsel gevormd
- Een hypertrofisch litteken ligt boven de huid en blijft in de wondgebied
- Voorkeurlocatie: borstbeen, de armen, de schouderbladen

69

69

HYPERTROFISCHE LITTEKEN



70

70

ATROFISCH LITTEKEN



- Dit litteken is meestal klein, rond en ligt wat verzonken in de huid
- Bij meerdere : 'putjes effect'
- Oorzaak: normale genezingsproces wordt verstoord
->onvoldoende nieuw huidmateriaal wordt aangemaakt
- Bekende voorbeelden: acné en na waterpokken

71

71

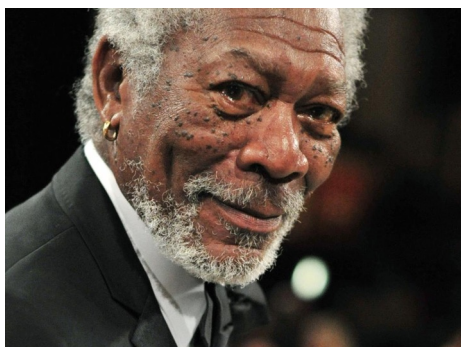
ATROFISCH LITTEKEN



72

72

DERMATOSIS PAPULOSA NIGRA



- kleine (1-2 mm) zwarte of bruine papeltjes; vooral in het gezicht (wangen, voorhoofd), hals, bovenste helft thorax
- Aantal en grootte neemt vanaf de puberteit toe
- Behandeling: CO2 laser

73

73

HYDRADENITIS SUPPURATIVA



- (HS), (acne inversa) is een ontstekingsaandoening van de huid
- Hidradenitis suppurativa (HS) is een chronische huidziekte
- Het gebeurt wanneer keratine, zweet en bacteriën zich ophopen in haarzakjes
- Dit veroorzaakt ontstekingen in de haarzakjes en kan resulteren in met pus gevulde abcessen

74

74

HYDRADENITIS SUPPURATIVA (HS)



- De haarzakjes -> barsten -> pijnlijke letsels
- Soms veroorzaken abscessen tunnels onder de huid
- Voorkeur in de oksels, onder de borsten en in de liesstreek
- Oorzaak onbekend, -> bepaalde factoren (waaronder genetica, roken, obesitas en hormonen) kunnen bijdragen aan HS
- komt vaker bij zwarte mensen

75

75

HYDRADENITIS SUPPURATIVA (HS)



- Behandeling (zelfde als bij blanke huid)
- Lokale antibiotica zoals genoemd bij acne (dalacin-t, erytromycine applicatievloeistof), of fucidine crème 3 dd
- Resorcinol in hoge doseringen (15% resorcinol in lanettecrème i fna)
- Differin gel 1 dd 's avonds in oksels of liezen op gebieden met afgesloten comedonen (blackheads)
- R/ hibiscrub of betadine scrub bij folliculitis
- Doxycycline 1-2 dd 100 mg of 1 dd 200 mg

76

76

RINGWORM



- Ringworm (tinea): besmettelijke schimmelinfectie die de huid, nagels en hoofdhuid aantast
- Verschillende schimmels kunnen ringworm veroorzaken(dermatofyten)
- Ringworm op de zwarte huid kan er bruin of grijs uitzien in plaats van rood of roze
- De buitenste verhoogde rand kan donkerder zijn dan de binnenste plak

77

77

RINGWORM



- Ringvormige uitslag die 4 tot 14 dagen na infectie verschijnt
- Onbehandelde ringworm van de hoofdhuid - > ernstige ontstekingen en blijvende haaruitval
- Ringworm van de hoofdhuid -> bij donkere huid

78

78

HET GEÏNFECTEERDE GEBIED BEPAALT DE NAAM VAN DE INFECTIE



- Tinea pedis, (atleetvoet of zwemmerseczeem) kan ernstige jeuk en schilfering veroorzaken, vooral tussen de tenen
- Bij de donkere huid -> grijsbruine uitbarsting

79

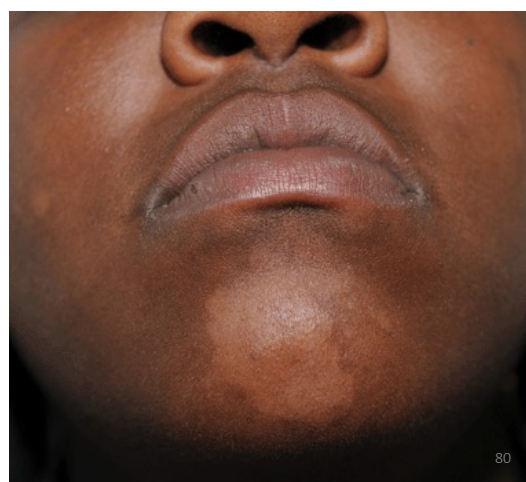
79

Donkere huid

Schimmelinfectie



Schimmelinfectie



80

80



- Tinea manuum begint meestal aan slechts één hand
- Onbehandeld - verspreiding naar de vingers en de rug van de handen
- jeuk en schilfering
- donker huid= bruin of grijsachtig

81

81



- Bij de donkere huid kan het lastig zijn te differentiëren tussen een dermatomycose en eczeem
- Kies in dat geval als eerste een antimycoticum
- Indien gestart wordt met een corticosteroid bij een dermatomycose kan deze toenemen in ernst, wat zelfs tot littekenvorming kan leiden

82

82



83

WOUND QUALITY

SCHOOL OF SKILLS

KANKER



- **Plaveiselcelcarcinoom** is de meest voorkomende vorm van huidkanker bij patiënten met een *negroïde huid*
- **Melanoom** komt het *minst* voor bij de *donkere huid* en is in dat geval meestal gelokaliseerd op niet aan de zon blootgestelde lichaamsdelen

84

84

BCC



- **Basaalcelcarcinoom** (BCC) is het meest voorkomende type huidkanker bij *blanken, latino's en Aziaten*
- De klinische kenmerken van BCC zijn vergelijkbaar bij alle etnische groepen

85

85

BCC



- Teleangiëctasieën en een parelmoerachtige, gerolde rand in donkere huid of in een gepigmenteerde tumor kunnen moeilijk te onderscheiden zijn
- BCC kunnen bruin tot glanzend zwart uitzien en het zogenaamde "zwarte parelmoer" uiterlijk hebben

86

86

BEHANDELING BCC

Afhankelijk van: locatie, groeiwijze, leeftijd en algemene conditie

- Excisie
- Cryochirurgie (minder vaak)
- Curettage en coagulatie (minder toepasbaar, hogere recidiefpercentage)
- Radiotherapie (met name geschikt voor lokalisatie in het gelaat en rond of op het oor)
- Immunomodulerende middelen (Aldara, Efudix) bij superficiële BCC's



87

87



88

88

PCC (PLAVEISEL CEL CARCINOOM)



- **PCC** - meest frequent bij zwarten mensen en de op 1 na meest voorkomende huidkanker bij blanken en Aziaten

Predisponerende factoren bij mensen van kleur zijn o.a.:

- Littekens van thermische en chemische brandwonden
- Chronische wonden
- Eerdere bestralingslocaties
- Gebieden met chronische ontsteking (bv. Hidradenitis suppurativa)

89

89

PCC



- PCC bij donker huid: voornamelijk op plekken ->weinig zon (benen), =/= tot blanken, op plekken-> veel zon
- PCC binnen een chronisch littekenproces -> agressiever en meer risico (20-40%) op metastasering,
- vergeleken met het metastatische percentage (1-4%)->zon geïnduceerd PCC bij blanken

90

90

PCC BEHANDELING



- Chirurgie (eerste keus van behandeling)
- Radiotherapie

91

91

MELANOOM

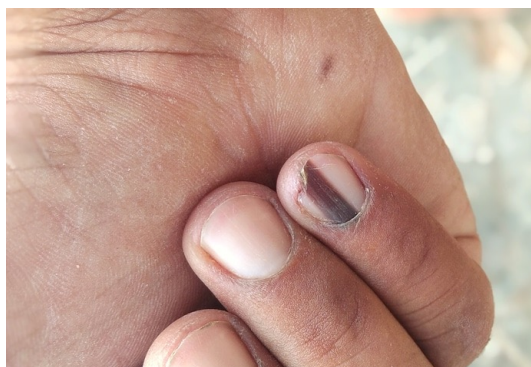


- Melanoom komt voor bij blanken: vaak op de romp of onderbenen
- Bij mensen van kleur: vaak op de palmaire, plantaire en subunguale gebieden (acraal melanoom)

92

92

MELANOOM - KLINISCHE PRESENTATIE



- Donkere, snel verspreidende maculae of vlekken die ontstaan door gepigmenteerde naevi
- Snel veranderende gepigmenteerde band op de nagel (Hutchinson-teken)

93

93

HUTCHINSON SIGN



- Een bruine verkleuring van de huid van de nagelriem veroorzaakt door pigment van ingroeierende melanoomcellen, die zich uitbreiden vanuit een subunguaal melanoom

94

94

MELANONYCHIA STRIATA



- Bruine tot bruinzwarte banden in de nagel
- Benigne subunguale melanocyttaire laesie, maar ook op een subunguaal melanoom
- Bijna alle patiënten met een donkere huid vertonen longitudinale melanonychia op 50- jarige leeftijd
- Donker huid: meerdere vingers

95

95

WANNEER U EEN MELANOOM VERMOEDT EN DOORVERWIJST



- Een persoonlijke of familiegeschiedenis van melanoom
- Betrokkenheid van een “hoog-risico” vinger (duim, wijsvinger, grote teen)
- Slechts één nagel aangetast
- Veranderingen in de band zoals donkerder worden, breder worden en bloeden
- Een bandbreedte groter dan 6 mm
- Een band die proximaal breder is dan distaal
- Niet-uniforme kleur van de lijn
- Onduidelijke laterale grenzen

96

96

BIJ BEHANDELING

- **Wees voorzichtig** met het toepassen van cryotherapie bij patiënten met een donkere huid: hypo- of depigmentatie. Meestal tijdelijke hypopigmentatie, maar dit kan ook permanent zijn
- Gebruik **geen vaseline** en paraffine bij droge huid (sluit huid nog meer af)
- Beter is het om te smeren met een middel met een emulgator erin, zoals cetomacrogolcrème
- Een **emulgator** is een oppervlakte-actieve stof die helpt bij het mengen van twee niet of moeilijk mengbare vloeistoffen, zoals **vet en water**

97

97



98

98

Vraag 4

WAAR OF NIET WAAR

Van alle huidkankers is een melanoom de meest voorkomende soort bij mensen met een donkere huid



99

99

ANTWOORD



NIET WAAR

PCC komt het meeste voor

100

100

Vraag 5

WAAR OF NIET WAAR

Mensen met een donkere huid moeten zich ook insmeren met een SPF



101

101

ANTWOORD

- Pigment is niet overall gelijkmatig aanwezig
- Onderzoek laat zien dat zelfs een kleine hoeveelheid uv-A- en uv-B-straling schade aan het DNA veroorzaakt, ook bij een gekleurde en donkere huid.
- Hoewel de kans op huidkanker bij een donkere huid kleiner is, worden onrustige cellen of plekjes vaak pas in een veel later stadium ontdekt.
- Goed insmeren dus met een [zonnebrandproduct](#) dat zowel tegen uv-A- als uv-B beschermt.

WAAR

SPF 15 is voldoende

102

102

ECZEEM



- komt vaker voor, en ernstiger, bij kinderen met zeer donkere huid in vergelijking met blanke kinderen

103

103

ECZEEM IN DONKERE HUID



- Huid: hyperpigmentatie-> paars, asgrijs of donkerbruin
- Lijkt lichter uit te zien dan de rest van de huid (hypopigmentatie), meestal bij genezing van een 'flare'
- Verdikt of stevige huid (lichenificatie) met verhoogde bulten (prurigo nodularis=> frequent krabben)

104

104



- In tegenstelling van blanke mensen komt eczeem vaker voor op de voorkant van de armen of benen

105

105

ACNE



- Een van de meest voorkomende aandoeningen bij kinderen en adolescenten met zeer donkere huid
- Een ontsteking van het haartalgkliercomplex
- Er ontstaan comedonen (blackheads, whiteheads), papels, pustels en soms cysten

106

106

ACNE



Problemen:

- Post inflammatoire hyperpigmentatie (moeilijk behandelen)

- Keloid

Advies:

- Geen sterk irriterende producten (zoals lokale retinoïden en benzoylperoxide)
- Vermijd vette producten

107

107

ACNE BEHANDELING



- Antimicrobiële middelen: benzoylperoxide en antibiotica, kunnen de ontstekingsreactie verminderen
- Dapson (antibiotica) is ondanks de anti-inflammatoire eigenschappen minder geschikt als behandeling-> kan leiden tot verkleuring van de huid
- Azelaïne zuur (15% of 20%) kan zowel ontstoken als niet-ontstoken laesies en hyperpigmentatie verminderen
- Isotretinoïne is een behandeloptie bij ernstige acne en vermindert hyperpigmentatie (starten lage dossering bij donkere huid/ niet bij zwangeren)
- Peelings met salicylzuur en glycolzuur zijn effectief ('Diepe' chemische peelings afgeraden)

108

108



109

WOUND QUALITY

SCHOOL OF SKILLS

PROVOKE (acroniem)

- **P**laats: waar op het lichaam; behaarde hoofd, gelaat, romp, extremiteiten, genitalia..
- **R**angschikking: verdeling vd laesies; apart, in groepjes, samenvloeiend, diffuus...
- **O**mvang: aantal (solitair, enkele) en grootte (mm-cm) van de individuele laesies
- **V**orm: rond, ovaal....
- **O**mtrek: begrenzing; scherp begrensd, verheven.....
- **K**leur: bruin, gelig, rood...
- **E**fflorescenties

110

110

P: plaats (samen met E-> sleutel tot de diagnose)

- **Behaarde hoofd:** seborroïsch eczeem, psoriasis capitis, tinea capitis, alopecia areata (pleksgewijze haaruitval)
- **Gelaat:** acne vulgaris, rosacea, seborroïsch eczeem, atopisch eczeem bij zuigelingen, lentigines (sproeten), lupus erythematosus (vlindervormig erytheem)
- **Axillair:** erythrasma, hidradenitis suppurativa, hyperhidrosis
- **Buigzijden extremiteiten:** atopisch eczeem.
- **Strekzijden extremiteiten:** psoriasis vulgaris.



111

111

P: plaats (samen met E-> sleutel tot de diagnose)

- **Polsen:** scabies, lichen planus
- **Submammair:** intertrigo
- **Tussen de tenen:** dermatomycose
- **Handpalmen en voetzolen:** lues, hand-voet-mondziekte, pustulosis palmoplantaris (Andrews-Barber), hyperkeratotisch eczeem, palmoplantaire keratodermie
- **Mondholte:** aften, lichen planus, leukoplakie
- **Genitaliën:** lichen sclerosus, vitiligo, condylomata acuminata



112

112

R: rangschikking (hoe liggen de plekjes bij elkaar)

- **Gegroepeerd:** herpes zoster
- **Lineair:** krabeffecten, automutilatie
- **Gedissemineerd (gegeneraliseerd):** psoriasis, waterpokken
- **Diffuus (aaneengesloten):** erysipelas, erythrodermie
- **Confluerend:** psoriasis
- **Reticulair (netwerkvormig):** cutis marmorata, livido racemosa
- **Folliculair:** acne vulgaris, keratosis pilaris, Pityrosporum folliculitis



113

113

O: omvang

- **Milliair:** 1-3 mm
- **Lenticulair:** 3-10 mm
- **Nummulair:** 1-3 cm
- **Kinderhandpalmgroot:** 3-5 cm
- **Handpalmgroot:** 5-10 cm
- **Hoeveel**



114


114

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKILLS

SCHOOL OF SKILLS


V: vorm

- **Bolrond:** atheroomcyste, lipoom, keloïd
- **Vlak:** urticaria, psoriasis
- **Gesteeld:** skin tags
- **Opgeworpen rand:** basaalcelcarcinoom



Dermato-venerologie voor de eerste lijn

- rond
- ovaal
- polygonaal (veelhoekig)
- polycyclisch (veelbochtig)
- rechthoekig
- lineair (lijnvormig)
- gegyreerd (geslingerd)
- dendritisch (vertakt)
- grillig
- anulair (ringvormig)
- arciform (boogvormig)
- circinair (onderbroken ringvormig)
- concentrisch (centrifugaal groeiend, centraal genezend en daarna centraal recidiverend, vgl. steen in water)
- kokardevormig (iris- of schietschijfvormig; ook centrifugaal groeiend met opeenvolgende stadia, doch verschillend van kleur of efflorescentie)



115


115

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKILLS

SCHOOL OF SKILLS

O: omtrek

- **Scherp begrensd:**
psoriasis, vitiligo, erythrasma, erysipelas, tinea corporis (ringworm)
- **Matig scherp of onscherp begrensd:**
seborroïsch eczeem, atopisch eczeem, cellulitis



27/02/2014

116

116

WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKILLS

SCHOOL OF SKILLS

K: kleur

- Wit (bv vitiligo)
- Zwart (bv melanoom)
- Gelig (bv xanthoom, impetigo)
- Groen (bv pseudomonasinfectie)
- Mengkleuren melanoom
- Hyperpigmenteerd - toegenomen/meer pigment
- Hypopigmenteerd - afgenomen (dus minder) pigment
- Gedepigmenteerd - ontbrekend (geheel geen) pigment
- Erythemateus - rood, wegdrukbaar (bloedcellen in de haarvaten)
- Purpureel - rood, niet wegdrukbaar (bloedcellen buiten de haarvaten of gestold)



117

117

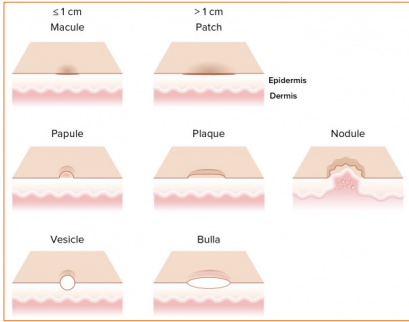
WOUND QUALITY
WORLDWIDE SKILLS

SCHOOL OF SKILLS

EFFLORESCENTIES

(veranderingen aan de huid die typerend kunnen zijn voor een bepaalde huidziekte)

- Macula (vlek) → Vlakke, niet-verheven verkleuring van de huid
- Papel (< 1 cm) / Plaque (> 1 cm) → Vaste, circumscripte verhevenheid uitgaande van de huid (epidermis of adnexen dermis)
- Nodulus (< 1 cm) / Nodus (> 1 cm) → Vaste, circumscripte, palpabele verhevenheid (meestal solide) in (epidermis, dermis) of onder (subcutis) de huid
- Urtica (galbult) → Witte, roze of rode oedemateuze papel/plaque




118

118

WOUND QUALITY
WOUND QUALITY

EFFLORESCENTIES



- Vesikel (< 1 cm) / Bulla (> 1 cm) →Blaas gevuld met vocht of bloed
- Pustel (puist)→ Holte gevuld met pus, kan steriel of infectieus zijn
- Cyste→ Holte gevuld met pus of keratine
- Ulcus (zweer) →Circumscrip gebied van verloren huidweefsel (epidermis en dermis)
- Erosie → Gebied van verloren epidermis dat geneest zonder littekenvorming




119

119



WOUND QUALITY
WOUND QUALITY

BENAMINGEN



- **Petechiae** (bloeduitstorting; Kleine (1-2 mm) puntvormige bloeding (erythrocyten extravasatie) in de huid, niet wegdrukbaar)
- **Purpura** (bloeduitstorting, verkleuring van de huid door een bloeding (erythrocyten extravasatie), niet wegdrukbaar)
- **Excoriatie** (krabeffect, Defect tot in de dermis, puntbloedingen)
- **Fissuur** (kloof)
- **Haematoom** (bloeduitstorting)
- **Hyperkeratose** (verhoorning)
- **Plaque** (Solide, plateau-achtige (afgevlakte) verhevenheid van de huid >1 cm, veroorzaakt door toegenomen dikte van epidermis en/of dermis.)

- **Squama** (schilfer)
- **Teleangiëctasie** (Blijvende verwijding van capillairen en kleinere bloedvatjes, wegdrukbaar.)
- **Tumor** (zwellings, benigne of maligne)
- **Oedeem**
- **Comedo** (mee-eter)
- **Atrofie** (verduunning)
- **Crusta** (korst)

120

120



121

WOUND QUALITY
WORLD ORVILLE

SCHOOL OF SKILLS

RESUMÉ

- Provoke is bruikbaar, maar let op de verschillen in voorkeurslocatie.
- Roodheid of huidontsteking is niet altijd te zien, let op warmte, zwelling of algeheel welbevinden
- Huidkanker kent andere voorkeursplekken
- Keloid bij littekens komt 16 x meer voor
- Cryotherapie kan blijvende hypo- en depigmentatie geven
- Een zeer donkere huid heeft een groter trans epidermaal water loss

122

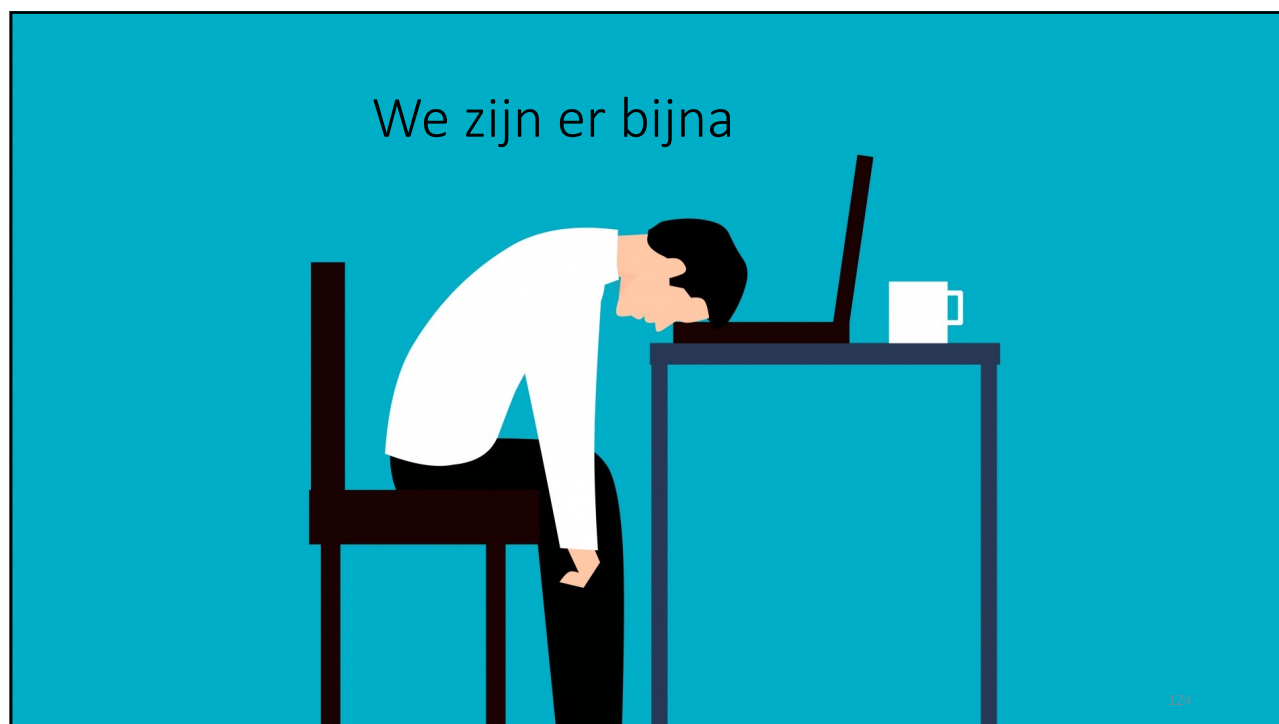
122

RESUMÉ

- Capillaire refill is niet altijd toe te passen als de teentoppen ook een donkere kleur hebben
- Eczeem komt vaker en ernstiger voor bij kinderen met zeer donkere huid
- Bij CVI kan er sneller een zeer donkere hyperpigmentatie plaatsvinden. Dit is bij de zwarte huid nauwelijks tot niet zichtbaar
- Genezen wonden kunnen sneller een depigmentatie van de huid geven
- Mensen met een zeer donkere huid gebruiken vaak zeer vette crème om hun huid glanzend te maken. Dit kan een soort van verslaving voor vette producten in de hand werken
- Jeuk is de meest gemelde klacht bij de dermatoloog

123

123






124

Vraag

WAAR OF NIET WAAR

Deze cursus is een echte aanrader voor mijn collega's



125

125

Ken je deze podcast al?



Huidtherapie de Podcast

126

126

The image shows a promotional graphic for a podcast. On the left is a cover for 'Huidtherapie de podcast', Season 2, Episode 6: 'Chronisch oedeem Deel 1 en 2'. It features a photo of Katinka Rutjens, an edema and compression specialist, and a QR code icon. On the right is a 'Scan me!' graphic with a QR code and a smartphone icon, both within a rounded rectangle. The text 'Huidtherapie de Podcast' is written below the QR code. The 'SCHOOL OF SKILLS' logo is in the top corners.

SCHOOL OF SKILLS

Huidtherapie de podcast

Seizoen 2
Afl. 6: Chronisch oedeem
Deel 1 en 2

Scan me!

Huidtherapie de Podcast

127

127

A grid of 20 skin tone swatches in various shades of brown, tan, and beige. The text 'Zijn er vragen?' is centered over the grid.

Zijn er vragen?

128

128

Bedankt voor jullie aandacht



evaluatie de donkere huid

SCHOOL OF SKILLS

129

129

BRONNEN

- Efflorescenties van de gepigmenteerde huid (1998)
• Dr. F.F.V. Hamerlinck, Dr. A. van der Wal, Dr. H.M. Laane
- Etnische dermatologie voor de eerste lijn (2011)
• Dr. F.F.V. Hamerlinck, Drs. Th. Steenkamer
- Textbook of Ethnic Dermatology (2012)
• Dr. F.F.V. Hamerlinck, Prof. Dr. H. M. Neuman, Prof. Dr. J. Lambert
- Etnische Dermatologie 2016
• Dr. F.F.V. Hamerlinck, Dr. Q. Swinkels, Drs. Th. Steenkamer, Drs. I. Boersma
• B. Naafs "Een blanke en een zwarte huid" NTVD volume 24 / nummer 02/2014

SCHOOL OF SKILLS

130

130



- Skin Assessment in Patients with Dark Skin Tone, Pusey-Reid, Eleonor DNP, MEd, RN; Quinn, Lisa PhD, AGACNP-BC, OCN; Samost, Mary E. DNP, RN, CENP; Reidy, Patricia A. DNP, FNP-BC, FNAP, FAAN; AJN, American Journal of Nursing 123(3):p 36-43, March 2023.
- Hidradenitis Suppurativa: Disease Burden and Etiology in Skin of Color; Dylan E. Lee; Ashley K. Clark; Vivian Y. Shi; Dermatology (2018) 233 (6): 456–461.
- Dermatology in black skin; Maurício Mota de Avelar Alchorne,^a Katleen da Cruz Conceição,^b Leonardo Lora Barraza,^b and Marilda Aparecida Milanez Morgado de Abreu; An Bras Dermatol. 2024 May-Jun; 99(3): 327–341.
- Aging Differences in Ethnic Skin; Neelam A. Vashi, MD, corresponding author Mayra Buainain De Castro Maymone, MD, MSC,^a and Roopal V. Kundu; J Clin Aesthet Dermatol. 2016 Jan; 9(1): 31–38.
- Ogunbiyi A. Pseudofolliculitis barbae; current treatment options. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2019;12:241–247. doi: 10.2147/CCID.S149250.

131

131



- Basal Cell Carcinoma, Squamous Cell Carcinoma, and Cutaneous Melanoma in Skin of Color Patients. Hogue L, Harvey VM. Dermatol Clin. 2019 Oct;37(4):519-526. doi: 10.1016/j.det.2019.05.009. PMID: 31466591 Review.
- Halder RM, Bridgeman-Shah S. Skin cancer in African Americans. Cancer. 1995;75 (2 Suppl):667–673. doi: 10.1002/1097-0142(19950115)75:2+<667::aid-cnrcr2820751409>3.0.co;2-l
- A. V. Rawlings Ethnic skin types: are there differences in skin structure and function? 28 March 2006 <https://doi.org/10.1111/j.1467-2494.2006.00302.x> Citations: 273
- Michael McColl B.S. a 1, Emily Boozalis B.A. a, Crystal Aguh M.D. a, Amarachi C. Eseonu M.D. a, Ginette A. Okoye M.D. a, Shawn G. Kwatra M.D. a; Pruritus in Black Skin: Unique Molecular Characteristics and Clinical Features; Journal of the National Medical Association Volume 113, Issue 1, February 2021, Pages 30-38

132

132