

Zwangerschap en eczeem

Tijdens de zwangerschap kan atopisch eczeem zomaar opeens ontstaan (voor het eerst klachten geven). Bij jeuk die ontstaat in de eerste drie maanden van de zwangerschap 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. Een 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. De ervaring leert dat de meeste vrouwen iets meer last hebben van hun eczeemklachten; aan de andere kant zijn er ook vrouwen volledig klachtenvrij tijdens de zwangerschap. Het is niet van tevoren te voorspellen hoe het eczeem zich zal 'gedragen' tijdens de zwangerschap. Bij zwangerschap is het een delicate afweging van de voordelen van de medicatie, voor zowel moeder en ongeboren kind, tegen de nadelen. Het is van groot belang te weten hoe u het eczeem kunt behandelen tijdens een zwangerschap.

Dermatocorticosteroiden

De behandeling van eczeem tijdens de zwangerschap is niet wezenlijk anders dan bij niet-zwangeren. De behandeling bestaat uit het goed vet houden van de huid met verzorgende crèmes. Een droge huid moet worden voorkomen, want dat veroorzaakt extra jeuk.

Als u ook actief eczeem heeft, dan moet u met hormooncrèmes smeren.

De meeste patiënten met constitutioneel eczeem gebruiken met enige regelmaat hormooncrèmes, soms continu, soms met stopdagen. De bijwerkingen van deze middelen worden verdeeld in lokale bijwerkingen, zoals huidverdunding en striae, en systemische bijwerkingen. Het effect van hormooncrèmes op het dunner worden van de huid verandert niet tijdens de zwangerschap. Dus bij verstandig gebruik van hormooncrèmes volgens voorschrift zullen er niet meer lokale bijwerkingen voorkomen dan buiten de zwangerschap. De buikhuid en de huid van de borsten zijn in de laatste trimester extra gevoelig voor lokale bijwerkingen zoals striae. In deze fase moet u wat voorzichtiger omgaan met sterk werkende hormooncrèmes (klasse 3 of hoger).

Omdat men tijdens zwangerschap altijd voorzichtig moet zijn met het gebruik van geneesmiddelen wordt geprobeerd om niet de allersterkste hormooncrèmes te gebruiken, maar alleen de klasse 1 t/m 3. Hydrocortison acetaat en triamcinolon acetonide (respectievelijk klasse 1 en 2) zijn niet gerelateerd aan groeivertraging. Het gebruik van sterkere hormooncrèmes zoals de klasse 3 crème, kan wel groeivertraging geven, maar alleen wanneer u meer dan 300 gram in de gehele zwangerschap gebruikt.

In de onderhoudsfase wordt behandeling met klasse 2 of 3 hormooncrème geadviseerd, liefst met stopdagen en met een maximale hoeveelheid van 60 gram per week. Bij een opvlamming van het eczeem kan u tijdelijk iets meer hormooncrème te gebruiken, maar liefst niet meer dan 100 gram per week. Bij zeer ernstig eczeem kan het zijn dat u tijdelijk een behandeling met meer dan 100 gram per week hormooncrème nodig heeft. Bij een korte duur (1-2 weken) kan dit zonder gevaar voor de vrucht, maar na 1-2 weken moet u wel weer afbouwen. De behandeling van een dergelijk ernstig eczeem moet wel onder toezicht van een ervaren dermatoloog plaatsvinden.

Protopic® zalf en Elidel® crème

Aangezien de middelen Protopic® zalf en Elidel® crème pas kort op de markt zijn, is het gebruik hier van tijdens de zwangerschap nog niet onderzocht.

Teerpreparaten

Alhoewel er steeds minder behandeld wordt met teerpreparaten, is er toch nog een groep patiënten die deze middelen met enige regelmaat en met succes gebruikt. Er bestaan onvoldoende onderzoeksgegevens over mogelijke gevaren tijdens de zwangerschap. In de praktijk blijkt incidenteel gebruik op kleine oppervlakten niet te leiden tot schade aan het kind.

Antihistaminica

Doordat het eczeem tijdens de zwangerschap meestal wat onrustiger wordt, neemt vaak ook de jeuk toe. Bij veel jeuk kunnen ook anti-jeuk tabletten (antihistaminica) worden voorgeschreven. Aangezien antihistaminica al zeer lang op de markt zijn, is hier relatief veel ervaring mee. Dat geldt met name voor de oudere (zogenoemde eerste generatie) antihistaminica, die vaak wat versuffend zijn. Niet alle antihistaminica mogen worden voorgeschreven bij zwangeren. Van de antihistaminica die al jarenlang op de markt zijn zoals phenergan, 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

Orale immunosuppressiva

Sommige patiënten met ernstig constitutioneel eczeem gebruiken afweeronderdrukkende medicijnen in pilvorm, de zogenaamde orale immunosuppressiva. Middelen die bij constitutioneel eczeem gebruikt worden zijn ciclosporine (Neoral), prednison, azathioprine (Imuran), methotrexaat en mycofenolzuur (Myfortic en Cellcept). Als het enigszins kan, zal er altijd naar gestreefd worden deze middelen te staken tijdens de zwangerschap, en zo mogelijk enige weken er voor.



© dr. A. Galimont, dermatoloog dermaTeam
Toestemming voor gebruik:
annemiegaimont@outlook.com
Versie april 2019