



Factsheet Cutane Lichen planus

Inleiding: Wat is Lichen Planus

Lichen planus is een ontsteking waarbij zowel huid als slijmvliezen (vooral slijmvliezen van de mond en het genitale gebied) aangedaan kunnen zijn. Door de vele verschijningsvormen van Lichen planus (voortaan LP genoemd) is herkenning van de aandoening niet altijd makkelijk.

LP komt voor op de huid, schedelhuid en nagels. Daarnaast kunnen de slijmvliezen door LP worden aangetast. Het is beschreven in de mond, op lippen, in de slokdarm, blaas, neus, vulva, vagina, penis, anus, en op het slijmvlies langs de binnenkant van de oogleden. Typisch voor lichen planus is het zogenoemde Koebner-fenomeen: op de plaats van een huidbeschadiging (een kras bijvoorbeeld) ontstaat een nieuwe lichen planus-plek.

Er zijn veel mogelijke verklaringen voor het ontstaan van LP, maar de oorzaken zijn grotendeels onbekend. De meeste gegevens wijzen erop dat LP een auto-immuunziekte is. Dit houdt in dat de ontstekingscellen, die anders bijvoorbeeld bacteriën en virussen bestrijden, nu bepaalde delen van de huid en de slijmvliezen aantasten.

Het is niet precies bekend hoe vaak LP voorkomt, maar dit wordt geschat op rond de 1%. Sommige mensen hebben één enkele vorm van LP, anderen hebben meerdere varianten.

Soms is LP eenmalig, waarbij de symptomen na verloop van tijd verdwijnen en niet meer terugkomen. Ongeveer een op de vijf mensen (20%) krijgt LP voor een tweede keer en een kleine groep heeft de chronische vorm.

Lichen planus is niet besmettelijk!

Hoe ziet Cutane LP (LP van de huid) eruit?

Lichen planus van de huid wordt gekenmerkt door paars-rode bultjes die aan de bovenkant zijn afgeplat. Vandaar de vergelijking met korstmoss. Zij kunnen over het hele lichaam voorkomen, zoals op de onderrug, de nek, de oksels, armen en benen, maar ze beginnen vaak vooral op de binnenkant van de polsen en de enkels. Op de scheenbenen en enkels ziet men soms dikke plekken, ook plaques genoemd. LP komt niet tot zeer zelden in het gezicht voor.

Bij ongeveer 20% van de mensen met LP van de huid zijn de afwijkingen gering en geven vrijwel geen klachten. Bij de andere 80% is de meest voorkomende klacht: jeuk, die zeer heftig kan zijn.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De meeste vormen van LP zijn voor een dermatoloog makkelijk te herkennen. Soms is een weefselonderzoek (huidbiopt) nodig om de diagnose met zekerheid te stellen. De aandoening is niet besmettelijk en ook niet erfelijk, al blijkt LP in sommige families meer voor te komen.

Behandeling

Bij de lichte vorm van LP zonder klachten of jeuk is behandeling niet nodig. Bij het vermoeden dat LP een reactie is op medicatie, is het zinvol deze medicatie in overleg met huisarts of specialist (tijdelijk)

Lichen Planus Vereniging Nederland



te staken of een ander medicijn te proberen. De uitslag verdwijnt dan binnen vaak binnen enkele weken. Er is geen therapie bekend voor lichen planus van de huid, maar met behandeling van bijkomende klachten kan de jeuk worden verlicht en de uitslag worden verminderd. Corticosteroïde houdende zalven zijn de meest gebruikte geneesmiddelen. Zij remmen de ontstekingen en verminderen de jeuk. In ernstiger gevallen worden sterkere (systemische) middelen gegeven zoals prednison of medicatie met vitamine A. Ook een behandeling met ultraviolet licht, in combinatie met tabletten die de huid gevoeliger maken voor licht (PUVA), kan soms helpen. Deze therapie wordt in een ziekenhuis toegepast maar alleen in uitzonderlijke gevallen.

Ervaringsverhalen van mensen met LP op de huid

De plekjes op de rug zitten verspreid over mijn rug, maar op mijn benen zitten hele plakpaten van paars-rode bultjes. Ik vind het verschrikkelijk, want daardoor durf ik geen rokje aan en draag ik alleen lange broeken. Ik schaam me een beetje voor die lelijke plekken en wil niet dat iedereen steeds naar mijn benen kijkt. Ook al is het niet besmettelijk, mensen reageren vaak wel zo.

De jeuk vind ik nog het ergste, gek wordt ik er van! Maar ik probeer niet te krabben want dan wordt het alleen maar erger. Op mijn rug moet mijn man smeren, want daar kan ik niet zelf bij. Ik verzorg mijn benen wel goed, natuurlijk smeer ik met de zalf die ik van de dermatoloog krijg, maar daarnaast smeer ik er ook een neutrale crème op, die geen parfum bevat maar wel verzorgt.

Lichen planus heb ik nu 8 jaar. Ik vind het best lastig om aan anderen uit te leggen wat die plekken op mijn armen en benen zijn. Het is zo zichtbaar hè en dat wil je natuurlijk niet altijd. Ik heb een representatieve baan dus ik zorg er wel voor dat ik altijd lange mouwen aan heb en een lange broek. Ik ben een beetje het visitekaartje van ons bedrijf en dan voelt het voor mij niet fijn als mijn armen en benen de aandacht trekken. In die zin heeft het dus best invloed op hoe ik me voel en op mijn sociale leven en werk. Gelukkig is er het lotgenotencontact bij de vereniging, daar hebben we aan een half woord genoeg om elkaar te begrijpen en kun je vrijuit praten over de gevolgen van de aandoening.

Ja, ik heb Lichen Planus. Vastgesteld is dat het komt door pillen om de hoge bloeddruk te bestrijden. Het begint links op mijn voet en in mijn rechterhand. Enorme jeuk en er vormen zich ronde plekken. Het klimt omhoog, ook op mijn linkerbeen. De laatste keer dat ik totaal onder de uitslag stopte het in mijn nek. Op mijn voorhoofd zit ook een plekje. De jeuk is niet te houden en daarom kreeg ik van de dermatoloog een hormoonzalf en een vette zalf. En daar red ik het mee. Op het ogenblik slik ik twee pillen voor de bloeddruk en het gaat wel. De jeuk op mijn hoofd is echter niet veranderd.