Seborrhoeic dermatitis in the adult

Haio: VERMEERSCH Eveline , KUL
Promotor: DELVAUX Nicolas , KUL
Praktijkopleider: CORNE Frank , Degroote Marlies , HONORE Filip , VANDEPLASSCHE Sophie

Context: Seborroïsche dermatitis is, met een prevalentie van 1-3%, een relevante chronische huidaandoening in de huisartsenpraktijk. Het veroorzaakt scherp begrensde plaques ter hoogte van sebumrijke gebieden op het gelaat, de hoofdhuid en het lichaam. Een lokale behandeling met een antimycoticum of een combinatiepreparaat met corticoïden wordt frequent voorgeschreven. Bij ernstige gevallen is een systemische therapie noodzakelijk. In deze masterproef wordt de internationale Duodecim richtlijn over seborroïsche dermatitis geadapteerd naar de Belgische gezondheidszorg. Ons doel is een bruikbare richtlijn ontwikkelen voor de eerstelijnsgezondheidszorg in België.

Onderzoeksvraag: Welke risicofactoren zijn er verantwoordelijk voor een exacerbatie van seborroïsche dermatitis? Welke algemene adviezen kan men geven aan mensen met seborroïsche dermatitis? Welk medicamenteus beleid wordt ingesteld voor de behandeling van een milde tot matige seborroïsche dermatitis opstoot? Welke groepen hebben meer kans op het ontwikkelen van seborroïsche dermatitis? Welke aandoeningen zitten in de differentiaaldiagnose van seborroïsche dermatitis en hoe maken we het verschil? Welke behandeling wordt ingesteld als er geen reactie is op lokale therapie?

Methode: De adaptatie van de Duodecim richtlijn bestond uit drie fases: de screeningsfase, adaptatiefase en implementatiefase. Deze drie fases stonden in detail beschreven in “Het handboek voor Haio’s over de inhoudelijke en contextuele aanpassing van Duodecim richtlijnen” en vormden de leidraad voor deze masterproef. De eerste fase bestond uit het inventariseren, kwalitatief beoordelen en vergelijken van antwoorden op de klinische vragen. De tweede fase bestond uit het opstellen van nieuwe aanbevelingen aan de hand van de gevonden informatie. Beide fases zijn in detail uitgeschreven in een matrix. In de laatste fase werden de resultaten afgetoetst aan een expertenpanel.

Resultaten: Na literatuuronderzoek werden 4 richtlijnen weerhouden. Oorspronkelijke aanbevelingen werden deels geadapteerd resulterend in volgende aanvullingen: “Bij een ernstige exacerbatie van seborroïsche dermatitis (zowel bij volwassenen als kinderen) moet men bedacht zijn op een onderliggende immuunsuppressieve stoornis, zoals HIV.” “Bij zuigelingen is seborroïsche dermatitis een zelflimiterende vorm waar geen onderhoudsbehandeling vereist is.” “Agressieve producten die alcohol bevatten of zepen zijn best te vermijden”. “Doorverwijzing naar een dermatoloog of pediater dient overwogen te worden bij diagnostische onzekerheid, therapieresistentie en zeer ernstige en wijdverspreide dermatitis om eventuele onderliggende immunodeficiëntie op te sporen.” Tijdens de implementatiefase werden de aanbevelingen afgetoetst aan een expertenpanel, resulterend in enkele bedenkingen en aanpassingen opgesomd in de masterproef.

Conclusie: De buitenlandse Duodecim richtlijn werd geadapteerd naar de Belgische gezondheidszorg en biedt antwoorden op vragen betreffende risicofactoren en -groepen, differentiaaldiagnose, algemene adviezen en behandeling. Deze richtlijn is bedoeld als leidraad voor de eerstelijnsgezondheidszorg.