



Meld je aan met de **QR-code**



Practopics

Praktische topics voor de huisarts

Of klik op de link in de Q&A rechtsboven.





Practopics

Praktische topics voor de huisarts



Veel voorkomende huidproblemen bij kinderen

Practopics 9/5/2025

Disclosure: geen enkel financieel belang bij deze presentatie, noch banden met de farma industrie

Bronnen:

- Clinical Pediatric Dermatology (Paller and Mancini)
- Up to date

**De periode na de geboorte: veel
goedaardige letsels die ongerustheid
veroorzaken**

Erythema toxicum neonatorum

Idiopatische, benigne, asymptomatische, zelf-limiterende eruptie bij voldragen pasgeborenen. Maculae, papels en pusteltjes.



Acne neonatorum

Papels, pustels en comedonen soms





Acne neonatorum

Acneïforme eruptie inclusief comedonen

Enkele weken na geboorte

Verdwijnt vanzelf zonder littekens

Vooral hoofd

Androgenen van de moeder of van kind zelf

Neonatale cephalische pustulosis

Kolonisatie met de saprofyt *Malassezia*

Spontane resolutie of
ketoconazole



Talgklier hyperplasie

Erg kleine papels

Neus

Voldragen baby



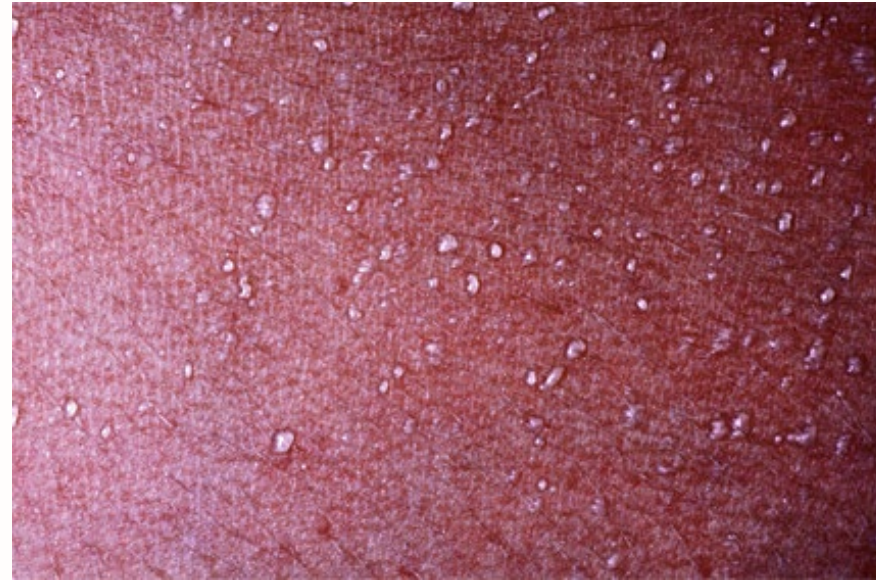
Transiënte neonatale pustulaire melanosis

Benigne, zelf-limiterend, vesicopustulaire letsels, ruptureren heel snel, laten een hyperpigmentatie achter, vaak bij donkere kinderen.



Miliaria en milia

Miliaria: veroorzaakt door zweet retentie, door immatuur of verstopt zweetkliertje



Milia

Retentiecytjes

Meestal keratine in de dermis

Parelwit



© 2017 VisualDx.com

Cutis marmorata

Symmetrisch

Respons op koude



Cutis marmorata telangiectatica

Asymmetrisch

Gaat niet weg met opwarmen

Vasculaire malformatie



Dermale melanocytosis

Teveel melanocyten in de dermis

Sacrum en billen

Verdwijnt meestal



Orale inclusiecyste: Epstein en Bohn

Met keratine gevulde cysten



Infecties

Bacterieel: S. aureus, Streptokok groep A

Candida: congenitaal cutaan, luierdermatitis

Scabies: papels en pustels als hypersensitiviteitsreactie op de eiwitten van de vrouwelijke mijt.

Ten vroegste leeftijd 2-3 weken

Aplasia cutis congenita

Membraneus of bulleus letsel met 'collar sign'



‘Dokter, mijn peuter heeft uitslag’



Impetigo

Oppervlakkig, besmettelijk

Streptokok, stafylokok, allebei

Kan overal, meestal blootgestelde delen

Non bulleus 70%, erytheem en vesikel met geelachtige vloeistof, droogt op als een gele honingkorst.

Auto-inoculatie

Groep A beta-hemolytische streptokok, maar ook S.aureus

Bulleus : altijd S. aureus, erythemateuze plaque met een blekere rand, de resten van een blaas



Complicaties

- *sepsis
- *osteomyelitis
- *septische arthritis
- *lymfadenitis
- *pneumonie

Reservoir:

- *stafylokok in de neus- perineum
- *streptokok eerder huidletsels van contactpersonen

Behandeling:

S. Aureus kan lokaal: R/ neobacitracine zalf, fusidin, bactroban bij MRSA

Streptokok en ernstige S. aureus: oraal R/ clindamycine, penicillinase resistente penicilline (oxacilline, amoxicilline-clavulaanzuur), macroliden

Atopische dermatitis....

Een volledige practopics sessie een volgende keer 😊

Surinfectie van atopische dermatitis/eczeem

Staph. Aureus:



Eczema coxsackium



Eczema herpeticum



Peri-anale streptokok dermatitis

Scherp afgebakend

Fissuren, purulente afscheiding,
functionele klachten

GABHS

R/ oraal (amoxicilline, macrolide,
clarithromycine)



Tinea capitis

Schimmelinfectie van de huid en het haar van de schedel

Schilferend en haarverlies

3-7 jaar

Verschillende pathogenen. Trichophyton tonsurans, Microsporum canis

1-3 weken incubatie , jongens meer dan meisjes

Via andere personen , maar ook haarborstels, mutsen, pet

Minder vanaf puberteit door meer fungistatische vetzuren in sebum van pubers



Kerion: forse inflammatie, gelokaliseerd, alopecia, pustels en purulent vocht (DD bacteriële of steriele folliculitis)

Vaak definitief litteken, alopecie

Agressieve aanpak, vaak associëren met AB voor surinfectie.



Tinea capitis heeft orale therapie nodig, penetratie in de haarfollikel noodzakelijk

R/ terbinafine 4w, fluconazole (2-4w), itraconazole

Besmettelijkheid kan maanden duren, zelfs na adequate therapie.
Dus op school: aandacht voor niet delen van hoofddeksels, hoodies, borstels,...

Herpetische witvinger

Distale falanx

Auto-inoculatie van mond-genitaliën; of bij tandartsen/verzorgers van personen met orale herpes

Diepgelegen, pijnlijk, vesiculair of bulleus, erythema

R/ geneest vaak spontaan (3w) of aciclovir





Acropustulosis infantum

- Vesikeltjes en pusteltjes
- Vooral handen en voeten
- Vaak recidief tot 3 jaar
- Meer jongens
- Jeuk
- Dd scabies moeilijk
- R/ corticoiden

Pityriasis alba

Veelvoorkomend, zeker bij donkere huid

Asymptomatische, hypopigmentatie vlekken

Behandeling:
enkele weken zwak topisch corticoïd of calcineurin inhibitor

Nadien hydrateren+++ en zonbescherming de volgende zomers



Lichen sclerosus

85-90% meisjes

1/900 meisjes

Kinderleeftijd: 70% voor 7 jaar

anogenitaal

Positieve familiale anamnese voor auto-immuun ziekten

Jeuk, pijn, kleine bloeding, obstipatie.

Hypopigmentatie



Behandeling

6-12 weken betnelan creme

Nadien vaak nog intermitterent gebruik

Goede follow-up

Niet altijd verdwijnen met puberteit

Urticaria

15-20% van de kinderen krijgen er mee te maken, acute urticaria kan tot 6 weken duren

Eerste levensmaanden zeldzaam, eerste 2 jaar 2%

Veroorzaakt door mast cell degranulatie: immunologisch(of onmiddellijk , type I) en niet-immunologisch mechanisme

Mediatoren veroorzaken jeuk en oedeem

In kringen, welomschreven verhevenheden van de huid, roze rood, maat en vorm zijn variabel

Blijven enkele minuten, uren, tot max 24 staan, verdwijnen op de originele plaats en komen weer terug op een volgende plaats

Waar er meer soepel weefsel is (lip, ooglid) kan meer zwelling optreden: angio-oedeem



Table 1. Urticaria: aetiology

Common urticaria
Infections and infestations, drugs, food, pneumoallergens, etc.
Contact urticaria
Physical urticaria
Dermographism, cold, heat, delayed pressure, sun, vibratory
Urticaria associated with systemic diseases
Genetically determined urticaria

Table 2. Urticaria: aetiology

Infections
viral +++
bacterial
mycotic (rare)
Parasitosis (<i>toxocara canis</i>) rare
Drugs (antipyretics, antibiotics)

- Urticaria en atopie zijn sterk verweven
- Acute urticaria komt 2-5x meer voor bij atopische kinderen
- Dd erythema multiforme en serum sickness disease (term urticaria multiforme)
- Behandeling:
 - -2-3 weken antihistaminica
 - Nsaid en histamine rijke voeding vermijden als blijft duren

Table 4. Foods rich in histamine

Strawberries, citrus fruits, bananas, pineapple, raspberries, avocado

Tomatoes, spinach, potato starch

Peanuts, walnuts, hazelnuts and almonds

Broad beans, peas, chickpeas, lentils, beans

Egg white, fermented cheeses, yoghurt, beer yeast

Chocolate, sausages, tinned food, stock cubes

Fermented drinks (wine, beer), cola, coffee

Crustaceans, sea food, preserved fish (herring, anchovy, sardine, salmon, tuna)

Dokter , mijn tiener wilde niet komen maar het is me nu toch gelukt

Telogeen effluvium

Ouders maken zich erge zorgen

Diffuus haarverlies (25% haren)

Stabiliseert na een paar maanden,

Na 6 maand weer normaal

Uitleg en geruststelling

Evt bloedonderzoek afhankelijk van
anamnese



Alopecia areata

0,1 -0,2% van de populatie

18% onder 18 jaar

SALT score +of – lichaamshaar

Duimprint is 1% van de schedeloppervlakte

prepubertair < adolescentie

Prepubertair vaker familiaal en slechtere prognose

Prepubertair vaak geassocieerd met atopische dermatitis

Right profile

(Figure 1A)

Left profile

(Figure 1B)

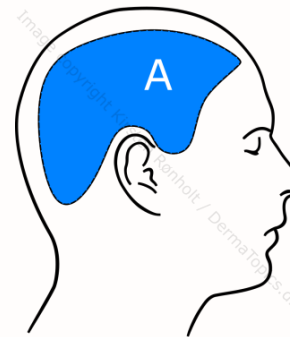
Vertex

(Figure 1C)

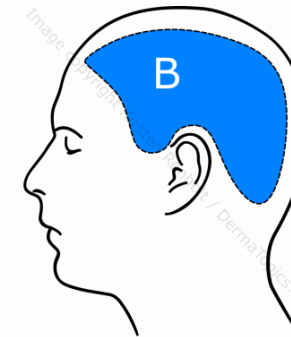
Posterior

(Figure 1D)

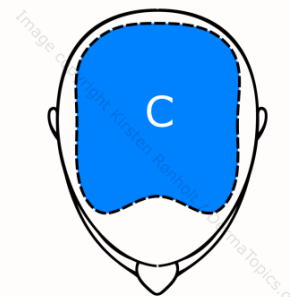
Calculated SALT Score



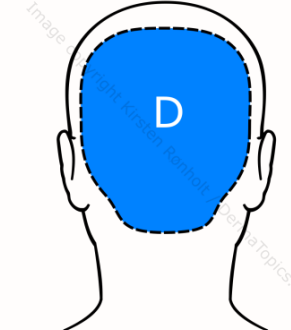
Right profile region



Left profile region



Top (Vertex) region



Back (Posterior) region

Plotse verschijning van een ronde of ovale, goed begrensde, kale plek.

Gladde, zachte huid

Geen enkel haar

10%-20% associatie
met nageldystrofie.



Slechtere prognose

- vroeg start
- grote zones van haarverlies
- >1 jaar
- Ophiasis patroon: bandvormig temporaal en occipitaal
- associatie met nagelafwijkingen
- atopie
- familial alopecia

Behandeling

Controleren van de aandoening

Niet verhinderen van ontstaan van nieuwe zones

Trage haargroei: minstens 4 maanden

Onvoorspelbaar verloop veroorzaakt ongerustheid, dus aandacht voor psychologisch aspect

Zone verbergen door ander kapsel, haarband,..

Klasse I-III topische corticoiden (12-24 weken)

Universitair: minoxidil, dithranol, topische immunotherapie, orale immunotherapie

Pityriasis rosea



Ziekte van Gibert

Erythemato squameuze dermatose

Acuut verlopende, zelf limiterende, 5-6 weken

Herald patch

Plaque mère

20% virale infectie ervoor, genetische factor?

R/ geen

R/ emollientia of anti jeuk middelen

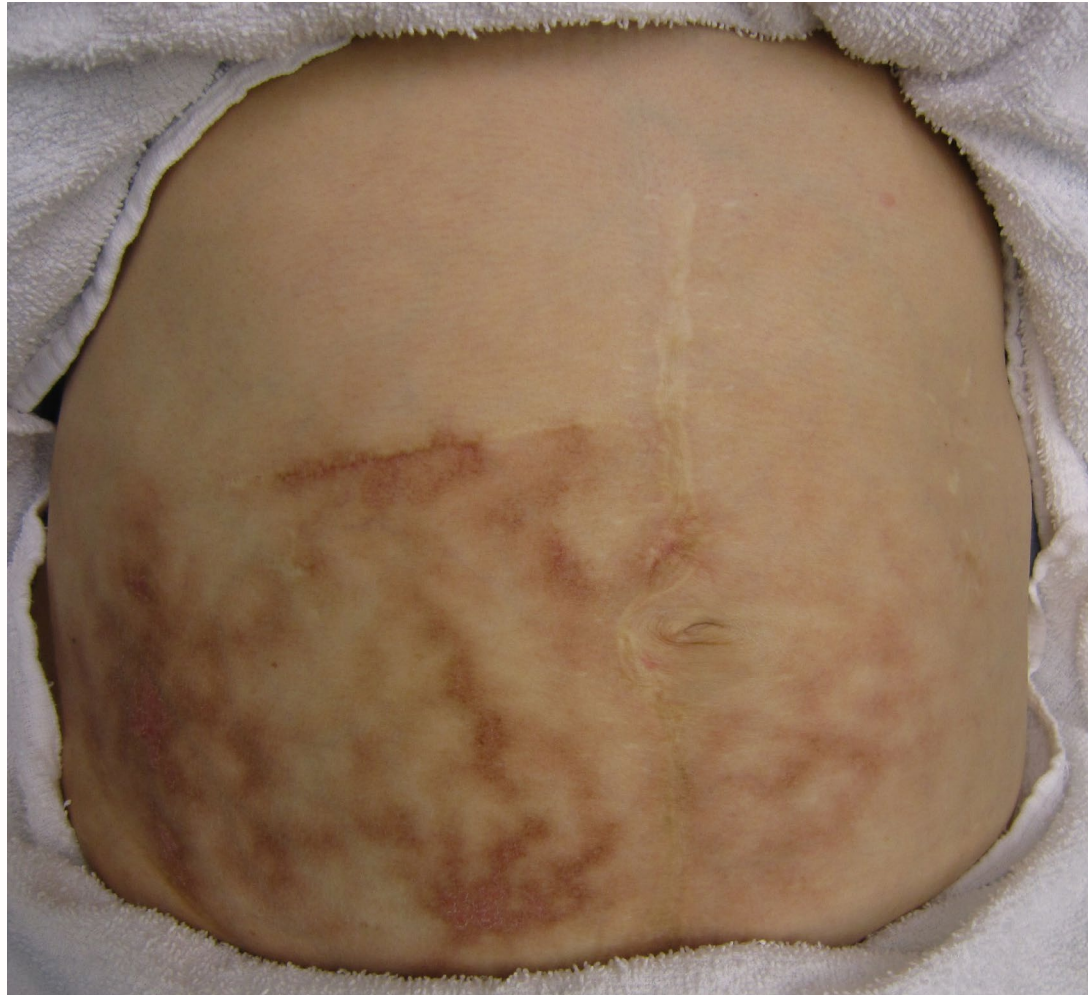
Eythema ab igne

Langdurige of herhaaldelijke
blootstelling aan warmte

Langdurige reticulair
gepigmenteerd

Gemotteld aspect van de
huid

Vervaagt maar vaak
permanent



Vasculitis

Inflammatie van een bloedvat, als primair proces of door een onderliggende aandoening

Symptomen hangen af van graad van inflammatie en plaats in het lichaam

Multi orgaan betrokkenheid

Presenterende klacht is de huidafwijking

20-50/100000 kinderen

Henoch-schönlein purpura of IgA vasculitis





Aantasting van de kleine bloedvaten

2-11 jaar, meer jongens dan meisjes

Meest voorkomende vasculitis

- *nonthrombocytopenische palpabele purpura

- *artritis

- *buikpijn

- *glomerulonefritis

Echte etiologie onbekend

Gelinkt aan GABHS, mycobacteriën, virussen, immunisaties en medicatie als uitlokkende factoren

IgA immuun complexen in aangetaste organen

80% is er systemische aantasting

Nieren: van microscopische hematurie tot glomerulonefritis (transient en goedaardig meestal)

Kan pas later komen, dus FU urine 6 maanden

Scrotaal:

Door vasculitis van de bloedvaten van het scrotum ontstaat een acute scrotale zwelling met of zonder erytheem of purpura

Ernstige pijn

Dd andere oorzaken van acuut scrotum: torsio

Gastro-intestinaal:

Oedeem en bloeding van de darmwand

Koliekachtige buikpijn

Invaginatie 2%

Gewrichten:

Gevoelige en pijnlijke gewrichten met peri-articulaire zwelling

Uitzonderlijk: CZS

Hoofdpijn, convulsies, bloeding

Behandeling

- supportief
- NSAID voor gewrichtspijn
- corticoïden voor ernstige gastro-intestinale, gewrichts of nieraantasting, scrotale aantasting
- snelle verbetering
- maar een studie van 171 HSP patiënten, gerandomiseerde placebo gecontroleerde studie, na 8 jaar geen verschil in beide groepen wat betreft hematurie, proteïnurie en hypertensie
(meer studies nodig)

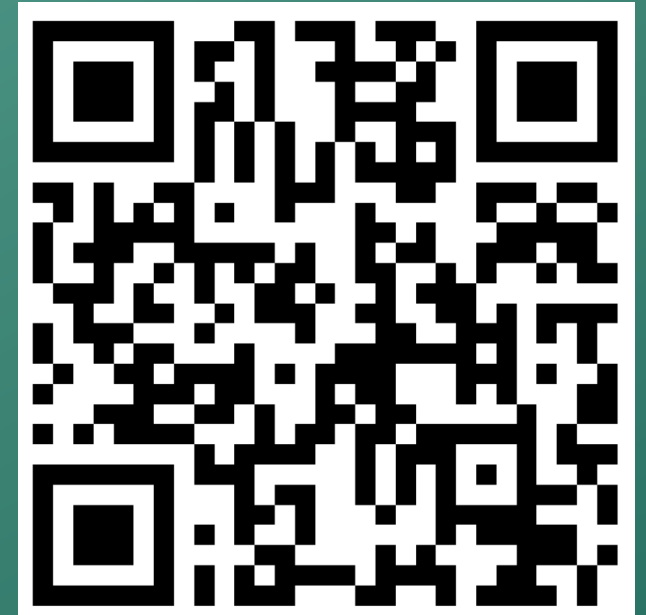
*Je huid is je grootste orgaan, wees er
lief voor.....*

Volg ons op **zas.be** en





Bevestig via de QR-code
je deelname



Practopics

Praktische topics voor de huisarts

Of klik op de link in de Q&A rechtsboven.

