

Een gevlekte tijger



contact

e.r.mutsaers@lumc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

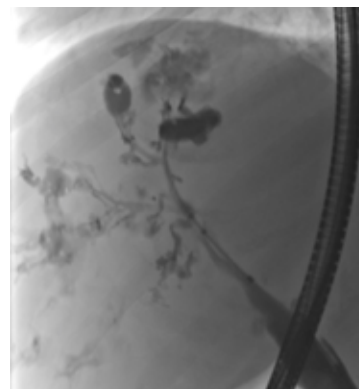
Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.

Een 33-jarige gezonde vrouw bezoekt de polikliniek huid-ziekten in het voorjaar met sinds enkele weken bestaande asymptomatische bruine vlekken op de rug. Volgens patiënte ziet het eruit 'alsof zij een gevlekte tijger is' en zij wil weten wat er aan de hand is. De plekken zijn continu aanwezig en blijven stabiel over de gehele dag. Er is geen relatie met druk of koude. Er bestaan geen andere klachten, zoals raynaudfenomeen, gewrichtsklachten of fotosensitiviteit, en er is geen sprake van trombose in de voorgeschiedenis. Bij navragen geeft de vrouw aan dat zij een 'echte koukleum is' en dat zij dagelijks met de stoelrugverwarming op maximale hittestand aan in de auto op weg naar haar werk zit, zo ongeveer anderhalf uur per dag. Bij lichamelijk onderzoek werden over de gehele onderrug verspreid reticulair bruine erythemateuze maculae gezien; aan de overige huid waren geen afwijkingen. De diagnose erythema ab igne werd gesteld. Erythema ab igne is een huidbeeld gekarakteriseerd door reticulair, eerst erythemateuze en later

bruine gehyperpigmenteerde maculae. Deze vlekken ontstaan door herhaaldelijke blootstelling aan een warmtebron met infraroodstraling, waarbij de energie te laag is om pijn of verbranding te bewerkstelligen, maar waardoor er wel erytheem en hyperthermie ontstaat. Dit geeft vervolgens vasodilatatie, celmetaboliën komen vrij en later ontstaat er melanine- en ijzerpigment in de huid waardoor deze vlekken zichtbaar worden. Erythema ab igne wordt vooral gezien bij mensen die regelmatig hete kruiken op de huid leggen, langdurig een laptop op de bovenbenen hebben, of infraroodlampen gebruiken. Complicaties die op lange termijn kunnen ontstaan zijn het ontwikkelen van actinische keratosen en plaveiselcelcarcinoom, als deze huid overmatig aan zon wordt blootgesteld. Daarom is instructie hierover aan de patiënt en aanvullende zonprotectieadviezen hierbij noodzakelijk. Het beloop is dat de huidafwijkingen na maanden wel wat vervaagen, maar nooit helemaal verdwijnen. Er bestaat geen werkzame therapie. ■

Wat ziet u?



Een 21-jarige man, bekend met cystenieren, slokdarmvarices en galstenen, heeft al langer perioden van koorts en pijn in het epigastrium. Wat ziet u op de ERCP?

U kunt reageren op [medischcontact.nl/watzietu](mailto:redactie@medischcontact.nl).



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.