

Gezien

Huiduitslag met blaasjes bij kleuter

Mabel Maissan
senior coassistent dermatologie,
Haaglanden Medisch Centrum, Den Haag

Iris Hendriks
dermatoloog, Haaglanden Medisch
Centrum, Den Haag

contact
m.maissan@haaglandenmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Een jongen van 4 jaar oud is opgenomen geweest vanwege beginstadium stafylogeen *scalded-skin syndrome*: een huidziekte die wordt veroorzaakt door infectie met *Staphylococcus aureus*, en die vooral voorkomt bij pasgeborenen en kleine kinderen. Bij deze jongen was een matig scherp omschreven erytheem te zien, axillair beiderzijds in de liezen/genitaal

gebied, op de bovenrug en oren. Oraal en periorcailair was de huid iets erythemateus en droog, zonder evidente ontvelling. Aanraken van de huid was pijnlijk. De jongen werd behandeld met amoxicilline/clavulaanzuur. Tegen de jeuk kreeg hij koelzalf zonder rozenolie voorgeschreven, zoals gebruikelijk wanneer overgevoelighedsreacties kunnen optreden. Nadat hij grotendeels was hersteld, mocht hij naar huis.

Een dag later belt de moeder de afdeling Kinder-geneeskunde om te melden dat er een vesiculaire eruptie op de onderarmen en de rug is ontstaan. De jongen zou dit beeld vaker hebben, voornamelijk na inspanning en warmte. Het jeukt niet, het doet geen pijn, hij heeft geen koorts en hij voelt zich goed. Bij telefonische controle vier dagen later, zijn de vesikels inmiddels aan het afnemen. Dit beeld past bij miliaria cristallina. Het wordt veroorzaakt door afsluiting van de afvoergangen van zweetklieren op het niveau van het stratum corneum. Daarbij ontstaan heldere vesikels, die als druppels op de huid komen te liggen. Vaak speelt (gedeeltelijke) blokkade van de afvoergangen een



**Heeft u ook een
interessante casus
voor deze rubriek?**

**Stuur uw tekst (max.
300 woorden) en beeld naar
kopij@medischcontact.nl.**

Als uw casus wordt gepubliceerd,
ontvangt u van ons het boek
*Coronaperikelen. Dokters in tijden
van covid-19.*

rol bij het ontstaan, naast overmatig zweten bij warme omstandigheden. Bij dit jongetje heeft de koelzalf waarschijnlijk voor occlusie van de afvoergangen gezorgd. Het beeld wordt regelmatig gezien bij neonaten, bij wie de afvoergangen nog niet volledig ontwikkeld zijn. Andere oorzaken zijn oedeem in de epidermis, warme kleding en schade door zonverbranding.

Miliaria cristallina heeft een spontaan herstel.

Therapeutisch ingrijpen is vaak niet nodig. De behandeling bestaat voornamelijk uit het voorkomen van een nieuwe episode door uitlokkende factoren te vermijden.

Differentiaaldiagnostisch kan worden gedacht aan huidafwijkingen die samenhangen met stafylogeen *scalded-skin syndrome*, een geneesmiddelenreactie en varicella. ●

Wat ziet u?

Een 25-jarige vrouw krijgt in verband met instabiel astma tijdens een opname onder meer ipratropiumvernevelingen. Zij ziet plots wazig met één oog. Wat ziet u?



→ U kunt reageren op medischcontact.nl/ gezien. Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.

Voortgangstoets

Op alle faculteiten vullen geneeskundestudenten elk kwartaal een voortgangstoets in. Wekelijks vindt u hier twee vragen uit deze toets.

Kijk voor de antwoorden op blz. 40

218.

Waarvoor wordt de hartfrequentie bij een gezonde persoon normaal gesproken bepaald? Door de:

- A atrioventriculaire knoop (AV-knoop);
- B bundel van His;
- C bundeltakken;
- D sinusknoop (SA-knoop);
- E weet niet.

219.

Men vindt bij een groep patiënten met longkanker een overlevingskans van 53 procent, zes maanden na diagnose. Een jaar na diagnose is de overlevingskans 22 procent en na twee jaar 12 procent. Wat is de meest juiste conclusie over de mediane overlevingstijd na diagnose? De mediane overlevingstijd na diagnose:

- A is kleiner dan zes maanden;
- B ligt tussen de zes maanden en één jaar;
- C ligt tussen de één en twee jaar;
- D is groter dan twee jaar;
- E weet niet.



→ Meer toetsvragen vindt u op medischcontact.nl/ voortgangstoets.