

Harriet Luijks
physician assistant dermatologie

Tim Smits
dermatoloog, Maxima Medisch
Centrum, Veldhoven-Eindhoven

Papels op handen en voeten en rond de ogen

Een 15-jarige jongen met blanco voorgeschiedenis kwam naar de polikliniek dermatologie omdat hij al jaren asymptomatische, solitaire, 1-5 mm grote, wit-gele noduli op de palmaire zijde van beide handen en op de plantaire zijde van beide voeten had. Daarnaast had hij perioculair multiple, miliare, witte-gele papels.

De aandoening werd geduid als verruca vulgaris en door de huisarts meerdere malen behandeld met cryotherapie, maar zonder resultaat.

De jongen heeft geen downsyndroom en er was geen trauma of infectie voorafgaand aan de noduli. In de familie komen geen auto-immuunziekten noch dergelijke noduli voor.

PA-onderzoek van de atypische laesies toonde histomorfologische veranderingen die passen bij een subepidermale *calcified nodule*, ook wel *milia-like calcinosis*.

Er werd bloedonderzoek verricht en dat toonde een normaal calcium-, fosfaat-, vitamine D- en PTH-gehalte aan en negatieve antinucleaire antistoffen.

We stelden de diagnose *milia-like idiopathic calcinosis cutis* (MICC).

De etiologie en pathogenese van MICC is onbekend. Het is belangrijk om MICC te

onderscheiden van verkeerde diagnoses als molluscan, verrucae, milia of epidermale cysten én om metastatische, dystrofische en iatrogene calcinosis uit te sluiten.

Idiopathische calcinosis verschilt van de andere vormen van calcinosis doordat hierbij geen oorzaak voor de calcinosis is aan te wijzen en er geen sprake is van een verhoogd calcium- of fosfaatgehalte, van (auto-immuun)ziekten, trauma of infectie gerelateerd aan de calcinosis.

MICC is een zeldzaam type idiopathische calcinosis cutis die in de meeste gevallen bij kinderen met downsyndroom voorkomt. In 2012 waren er slechts acht gevallen van MICC bij patiënten zonder syndroom van Down.

De calcificaties komen meestal voor aan handen, voeten, gelaat, nek en gewrichten en kunnen geassocieerd zijn met de aanwezigheid van syringomen. MICC komt voor bij kinderen van 6 maanden tot aan de adolescentie. De meeste laesies verdwijnen op jongvolwassen leeftijd. Behandeling, indien gewenst, bestaat uit chirurgische verwijdering onder lokale anesthesie. In overleg met deze patiënt werd voor een expectatief beleid gekozen. ■

contact

h.luijks@mmc.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.

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

Wat ziet u?



Een 39-jarige man heeft al drie jaar last van pijnlijke achillespezen. Wat ziet u?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.



BEELD AUTEURS

