
URTICARIA (NETELROOS, GALBULTEN)

WAT IS HET?

Urticaria (urtica = brandnetel) is de medische naam voor netelroos of galbulten. Het is een zich in korte tijd ontwikkelende, vaak heftig jeukende uitslag van de huid, die begint met rode vlekjes en daarna in verdikte bleke plekken kan overgaan. De huidafwijkingen kunnen al of niet samenvloeien tot grotere vlakke plakken. In feite betreft het een vochtophoping in de bovenste laag van de huid doordat de kleine haarvaatjes in de huid zich verwijden (de rode fase) waarna door lekkage het vocht in de weefsels terecht komt (bleke fase).

Eén zo'n plek noemen we een urtica of kwaddel; het ziektebeeld in zijn geheel heet urticaria. Deze reactie is in het algemeen wel vervelend, maar meestal niet van ernstige aard, omdat het proces zich vrijwel steeds na enkele uren weer herstelt. De aanvankelijk jeukende plekken trekken dan geleidelijk weg.

Urticaria is een vaak voorkomende huidreactie. Een kwart van de bevolking zal in de loop van zijn/haar leven hiermee worden geconfronteerd. De oorzaken lopen uiteen en de aandoening komt op alle leeftijden voor, zowel bij mannen als bij vrouwen.

HOE ONTSTAAT HET?

Er zijn duizend en één oorzaken van urticaria. Bij het ontstaan ervan blijkt histamine een belangrijke rol te spelen, niet alleen omdat het de bloedvaten verwijdt, maar ook omdat het jeuk veroorzaakt. Behalve histamine spelen ook andere lichaamseigen stoffen een rol bij het ontstaan van netelroos. Dergelijke stoffen liggen klaar in bepaalde "opslagplaatsen" (voornamelijk mestcellen) die in de huid aanwezig zijn. Onder invloed van prikkels van uiteenlopende aard worden ze daaruit vrijgemaakt.

Zo'n prikkel kan het innemen van een medicijn of voedingsmiddel zijn, maar ook een infectie, het leveren van lichamelijke inspanning of de inwerking van zonlicht op de huid. Veelal is de aard van de prikkel niet bekend en lukt het ook niet om deze op te sporen. Normaal brengen bovengenoemde prikkels geen reactie teweeg, omdat eventuele nadelige effecten door het lichaam worden geneutraliseerd. Verloopt dit proces minder goed, dan kan urticaria ontstaan. Ook kunnen meerdere prikkels tegelijkertijd aanwezig zijn.

Voor zover de prikkels bekend zijn worden deze meestal ingedeeld in de volgende groepen:

- geneesmiddelen (vooral pijnstillers, zoals aspirine, antibiotica en röntgencontrastmiddelen)
- acute- en chronische infecties (vooral veroorzaakt door bacteriën en parasieten)
- fysische prikkels (lichamelijke inspanning, lokale druk op de huid, koude, warmte, zonlicht)
- voedseltoevoegingen (vooral kleurstoffen, conserveringsmiddelen en smaakversterkers)
- allergie voor voedingsmiddelen (vooral eieren, schaaldieren en fruit)
- allergie voor ingeademde producten (schimmelsporen, dierlijke huidschilfers, oplosmiddelen, formaldehyde)
- insectensteken en beten (vlooiën, mijten, luizen, muggen, wespen)
- interne ziekten (stofwisselingsziekten, hormonale stoornissen, auto-immuunziekten)
- contact op de huid met bepaalde stoffen (zoals planten, rubber, chemicaliën, dierlijke eiwitten en crèmes).

Ofschoon er geen duidelijke erfelijke aanleg bestaat, kan het verschijnsel zich in bepaalde families vaker voordoen dan gebruikelijk is. Dit is bijvoorbeeld het geval bij bepaalde urticariatypen, zoals de zogenoemde koude-urticaria en zonlicht-urticaria.

WAT ZIJN DE VERSCHIJSSELEN?

Urticaria kan zich voordoen in de vorm van speldeknoopgrote jeukende rode bultjes, dubbeltjes- tot guldengrote bleke plekken, grillig begrensde samenvloeiende schijven en handgrote bleke plakken die zich kunnen verplaatsen. Al deze licht verheven plekken worden ook wel kwaddels genoemd, waarmee de verdikking van de huid wordt aangegeven.

Er is geen bepaalde voorkeursplaats: urticaria komt even vaak voor op armen, benen, romp en in het gelaat. Wanneer men gevoelig is voor lokale druk zullen de kwaddels wel vaker te zien zijn op de drukplaatsen van kleding; bij contact-urticaria zijn de handen en het gelaat meestal betrokken. Urticaria door insectenbeten zit meestal op onderarmen en onderbenen.

ANDERE VORMEN VAN URTICARIA

De vorm van urticaria waarbij kleinere jeukende bultjes op de voorgrond staan, ontstaat vooral na inspanning of emotionele stress. Men spreekt dan wel van inspanningsurticaria.

Een onschuldige maar vervelende variant is urticaria factitia. Daarbij ontstaan in reactie op druk of wrijven van de huid jeukende streepvormige kwaddels die na enige tijd weer spontaan wegtrekken. Met een stomp voorwerp schrijvend over de rug zijn ze reeds op te wekken. Dit verschijnsel noemt men hierom ook wel positief dermatografisme. Dit komt in meer of mindere mate bij 3-5% van de bevolking voor en men kan er langdurig last van hebben. Urticaria factitia is een klassiek voorbeeld van een regelsysteem dat niet geheel in balans is. Vaak liggen hier verschillende oorzaken aan ten grondslag.

Een andere bijzondere vorm van urticaria is de eerder genoemde koude-urticaria. Dit treedt bijvoorbeeld op bij zwemmen. Dit kan zelfs tot gevaarlijke situaties leiden (verdrinken) wanneer een meer gegeneraliseerde reactie met bloeddrukdaling en bewustzijnsverlies ontstaat.

Koude-urticaria kan worden opgewekt door ijsblokjes gedurende enige tijd op de huid te houden.

HOE WORDT DE DIAGNOSE GESTELD?

Urticaria wordt door artsen gemakkelijk herkend. De arts zal eerst informeren naar veel voorkomende oorzaken wanneer u hem voor het eerst dit probleem voorlegt. Het al pratend samen napluizen van een mogelijke oorzaak lost een groot aantal gevallen reeds op, zonder dat nader onderzoek noodzakelijk is.

Pas wanneer de aandoening hardnekkig blijkt te zijn, kan verder onderzoek nodig zijn. Hoe dit onderzoek eruit ziet hangt mede af van de bij de ondervraging verkregen aanwijzingen, de speurzin en ervaring van de onderzoeker. Met behulp van een bloedonderzoek kan er op zeer veel manieren naar een oorzaak worden gezocht. Ook kunnen röntgenfoto's, bacteriekweken, onderzoek van urine en ontlasting, allergietests en provocatietests aanwijzingen opleveren voor een of andere oorzaak. Dit alles neemt de nodige tijd (soms wel enige maanden) in beslag voordat alle eventuele oorzaken systematisch zijn nagekeken. Het belang van een diepgaand onderzoek is ook mede afhankelijk van de hinder die u ondervindt in uw dagelijkse activiteiten en het op normale wijze kunnen uitvoeren van uw werkzaamheden.

WAT IS DE BESTE BEHANDELING?

Veelal zijn geneesmiddelen, die de werking van de regelstof histamine blokkeren effectief werkzaam. Deze geneesmiddelen worden antihistaminica genoemd. In het verleden hadden zij bij een deel van de gebruikers een vervelende bijwerking, namelijk dat men er suf of slaperig van werd. Tegenwoordig zijn er antihistaminica, die dit effect niet meer hebben.

Bij kinderen kan een dergelijk middel in de vorm van een drankje worden gegeven; ouderen krijgen meestal capsules of tabletten. Indien het de verwachting is, dat de huidreactie met enkele dagen zal aflopen, kan ook goed gebruik gemaakt worden van jeukstillende lotion of een schudsel.

De chronische uitingsvormen van urticaria vereisen soms een langdurig gebruik van antihistaminica of een combinatie met andere geneesmiddelen.

WAT ZIJN DE VOORUITZICHTEN?

In de meeste gevallen is de huidreactie van korte duur (acute urticaria). Zelfs zo kort dat de verschijnselen alweer weg zijn, voordat men besloten heeft naar de huisarts te gaan. Niettemin zijn er mensen bij wie de reactie meerdere dagen achtereen telkens opnieuw optreedt en zelfs weken tot maanden achtereen aanwezig blijft (chronische urticaria). In dat geval kan de aandoening zeer hinderlijk worden en verder onderzoek vereisen om een oorzaak op te sporen en zo mogelijk uit te schakelen. In de meeste gevallen wordt echter, ondanks intensief speurwerk, uiteindelijk geen oorzaak gevonden.

