



## Interview Dr. Quintus Swinkels

### 1. Opening

Gea de Wilt opent het vraaggesprek met Dr. Quintus Swinkels. Dit gesprek wordt geleid door Carla van Sluisdam aan de hand van vragen, die vooraf zijn ingestuurd door de leden.

### 2. Wie is Dr. Swinkels en wat is zijn specialisme

Dr. Swinkels is dermatoloog. Naast zijn uitgebreide praktijk in de algemene dermatologie, flebotologie, dermatologische oncologie en proctologie heeft hij zich nader verdiept in de algemene dermatologie van de etnische huid en is medeauteur van het boek "Etnische Dermatologie" (2016). Ook trichologie (haarziekten en haarafwijkingen) is sinds jaren een aandachtsveld. Dr Swinkels is vanuit die hoedanigheid werkzaam bij Intermedica kliniek, hét landelijke expertisecentrum voor haarziekten te Wijchen. Sinds vorig jaar heeft hij zijn eigen kliniek genaamd *Dermex*, gevestigd in hetzelfde gebouw als de haarkliniek in Wijchen. Hij ziet veel mensen met Lichen Planopilaris (LPP), voornamelijk vrouwen en zoals hij dat zegt *'kalende vrouwen – daar moet je de tijd voor nemen, dat zit heel dicht op de ziel'*.

1

### Wat is Lichen planopilaris (LPP)

Lichen planopilaris is een variant van lichen planus waarbij de haarzakjes aangetast en uiteindelijk vernietigd worden. LPP zit meestal op het behaarde hoofd en is de belangrijkste oorzaak van "cicatriciële" alopecia (de verzamelnaam voor vormen van kaalheid waarbij littekenvorming optreedt). Waarschijnlijk wordt ook de pseudopelade van Brocq, een eindstadium van alopecia cicatricialis waarbij niet meer is vast te stellen wat de oorzaak is geweest, grotendeels veroorzaakt door LPP. De snelheid van het verloop varieert, het beloop is onvoorspelbaar.

LPP is een verzamelgroep van (zeldzame) aandoeningen, maar we zien het meest

1. De **klassieke Lichen Planopilaris (LPP)** – deze zit meestal boven op het hoofd, op de kruin. Het begint centraal en breidt uit naar de randen. Uitval van de wenkbrauwen, okselhaar en schaamhaar kan voorkomen. Verder kunnen er klachten zijn van jeuk of een brandend gevoel.
2. **Frontal Fibrosing Alopecia (FFA)** - vooral gezien bij oudere, postmenopauzale vrouwen en kenmerkt zich door het symmetrisch terugtrekken van de haargrens op het voorhoofd en bij de slapen en het uitvallen van de wenkbrauwen. Dit is soms het eerste symptoom. Rond de aangedane haren kun je jeuk en pijn hebben. Het gebied van de FFA is meestal bleek en contrasteert met de gevlekte, vaak door zon beschadigde huid van het voorhoofd. Er ontstaat een kale band die snel kan voortschrijden als je niet op tijd met behandeling start.



Er worden zelden of nooit huid-, slijmvlies- of nagelafwijkingen gezien bij FFA, dit in tegenstelling tot bij klassieke LPP.

Zogeheten 'Lonely Hairs' zie je bij alle vormen van LPP.

3. **Moth eaten LPP** ziet eruit als door de motten aangevreten haar en wordt vooral gezien bij een etnische huid en kroeshaar. Dit is een nare, moeilijk te behandelen vorm.

De kapper is gewend om naar een hoofdhuid te kijken en kan signaleren of er iets niet goed gaat.

Beschadiging van de huid, dus ook tatoeëren kan LP triggeren!

### 3. Opvallend is de angst en onzekerheid over iemands toekomst met deze ziekte, hoe loopt het af?

Het is van belang, om zo vroeg mogelijk naar een goede specialist te gaan met klachten zoals verdwijnende wenkbrauwen, een kaal plekje, terugtrekkende haargrens, geïrriteerde en jeukende hoofdhuid. LPP/FFA kan door een goede arts met de dermatoscoop vastgesteld worden. In geval van twijfel wordt soms een biopt genomen.

Bij een diagnose als LPP en FFA kan dan op tijd de behandeling gestart worden met Hydrochloroquine (Plaquenil) en lokale corticosteroiden. In veel gevallen kan het proces afgeremd of zelfs gestopt worden.

Je moet je realiseren, dat het niet vanzelf overgaat, wees daarom actief bij het proces betrokken. Maak bijv. foto's van je hoofd hoe het eruit ziet bij de start van de behandeling en doe dat met regelmaat tussendoor, zodat je ziet hoe je huid eruit zag voor en na behandeling.

Het kan ook een groot verschil maken, als je weet dat je LPP of FFA hebt en niet in de zon gaat zitten of dat je het niet weet en lekker gaat zitten 'bakken'! De zon moet je bij LPP/FFA pertinent vermijden, dus ook niet denken, de kalende huid is zo licht in vergelijking met de rest, even 'bijkleuren', dat werkt averechts!

Uit onderzoek is gebleken dat dutasteride het proces van erfelijke haaruitval remt, bij FFA zou het goed toegepast kunnen worden, maar in Nederland mag dit officieel niet aan vrouwen voorgeschreven worden (ivm zwangerschap).

### 4. Welke shampoo

Eigenlijk zijn alle shampoos marketing produkten. Kies er een die voor jou fijn voelt en dat kan een hele simpele, goedkope zijn.

Denorex (teershampoo) wordt niet meer vergoed, je kunt goede teershampoo in de winkel kopen. Het werkt tegen jeuk en schilfers.

Head&Shoulders werkt fantastisch om schilfers te verwijderen. Tussendoor kun je dan een verzorgende, zachte shampoo gebruiken.



Clobex shampoo (met clobetasol) is een duur commercieel product zonder extra werking. Voor goede behandeling gebruik je een lokaal corticosteroid en normale shampoo. Clobetasol is niet aangewezen voor gebruik op de hoofdhuid (te sterk, teveel bijwerkingen).

Arganolie is een prachtig verzorgend product. Je zou er een haarmasker van kunnen nemen. In shampoo's zit zo weinig dat het nauwelijks effect zal hebben.

#### 5. Is LPP een auto-immuunziekte? En hoe kan ik invloed uitoefenen op mijn immuunsysteem?

Lichen planopilaris werd tot voor kort een vorm van auto-immuunaandoening genoemd. In de nieuwe richtlijn wordt het nu een ontstekingsziekte genoemd. Dr. Swinkels kan zich daar wel in vinden, het auto-immuunsysteem reageert op een prikkel die het niet kent in 't geval van LP. In zijn ogen zien we tegenwoordig een vloedgolf aan zogenoemde auto-immuunaandoeningen als reactie op onze Westerse manier van leven. Ons immuunsysteem zou slim genoeg zijn om te doen wat het moet doen, mits de condities goed zijn.

*“Daarom is het belangrijk, om er voor te zorgen, dat je – zoveel mogelijk - een gelukkige en gezonde levensstijl behoudt of voor jezelf probeert te creëren. Dit is de enige manier om echt invloed uit te oefenen op je auto-immuunsysteem”.*

3

Natuurlijk is het normaal dat iemand zich afvraagt, waar komt het vandaan, waarom krijg ik dit. Maar dat doe je ook bij een hartinfarct of een darmziekte of bij wat je ook krijgt.

Zorg goed voor jezelf, leef en eet gezond, mogelijk kunnen supplementen je daarbij ondersteunen net als warme menselijke contacten en zo min mogelijk stress van groot belang zijn.

#### 6. Hebben coronavaccinaties een negatieve invloed op mijn immuunsysteem?

Prikkeling van het auto-immuunsysteem door een vaccin kan haarproblemen (m.n. Alopecia Areata) opleveren. Dat kan van voorbijgaande aard zijn, het is niet duidelijk of dit het gevolg van de vaccinatie is.

Omgekeerd zou je ook kunnen denken als er een sterke reactie is, 'het vaccin doet zijn werk'.

#### 7. Waar komt de overgevoeligheid voor de zon precies vandaan? Zijn er andere middelen die overgevoeligheid voor zonlicht kunnen verminderen?

De zon kan gemakkelijk doordringen in de niet of nauwelijks behaarde hoofdhuid en onderdrukt het auto-immuunsysteem. Daarom mag de hoofdhuid absoluut niet in de zon.



Hydrochloroquine (Plaquenil) vermindert deze zongevoeligheid, daarom wordt meestal de dosis in de zomer van 1 naar 2 per dag verhoogd.

Verdraag je dit medicijn niet, dan is de enige optie om de zon fysiek te blokkeren door middel van het gebruik van een Sunblock (factor 50) of liever nog met een UV-werende hoed of pet.

Het voordeel van Plaquenil is, dat het door een grote groep mensen goed verdragen wordt en langdurig gebruikt mag worden. Verdraag je geen 2 doses per dag, dan kun je teruggaan naar 1, zodat je toch enigszins beschermd bent. Als de klachten weg zijn, de ontstekingen uitgeblust zijn, dan mag je ermee stoppen.

Er is veel weerstand tegen de veel toegepaste medicijnen als lokale corticosteroiden en Plaquenil. Dat is begrijpelijk, meent Dr. Swinkels, maar er valt helaas niet aan te ontkomen als je de haardunning wilt trachten te voorkomen of stoppen.

**8. Hebben onderhuidse ontstekingsremmende injecties in de hoofdhuid meer effect ten opzichte van het insmeren van de hoofdhuid met dermovate/ butavate lotion bij LPP?**

Kenacort injecties in de hoofdhuid hebben geen meerwaarde ten opzichte van lokale middelen en zijn onverstandig bij LPP/FFA gezien bijwerkingen als atrofie en verlidtekening van de huid. Zij worden daarom niet als behandeling van LPP gezien. Kenacort injecties worden wel toegepast als behandeling bij Alopecia Areata.

4

Volgens de huidige richtlijn is Plaquenil het eerst aangewezen middel bij de behandeling van LPP/FFA te samen met lokale corticosteriden uit klasse 3, bijv. Topicorte lotion.

Ouderwets de hoofdhuid insmeren met zalf of lotion werkt snel en goed, maar de meeste mensen hebben liever niet zo'n zalfhoofd.

Dermovate (klasse 4) is te sterk voor behandeling van de hoofdhuid en heeft nare bijwerkingen als roodheid en dunner worden van de hoofdhuid.

Een middel als minocycline (een antibioticum) heeft veel minder bewezen effect en mag je niet zolang gebruiken.

Bij LPP is Plaquenil de eerst aangewezen behandeling.

Als alternatief zou prednison of methotrexaat geprobeerd kunnen worden. Dr. Swinkels heeft daar zelf geen ervaring bij LPP mee maar weet dat andere artsen dit soms wel inzetten. Methotrexaat is wel de eerste keus bij Psoriasis.

Het is van belang, dat de arts de hoofdhuid goed met de dermatoscoop bekijkt, om zo de juiste diagnose te kunnen stellen en een goede behandeling in te kunnen zetten.

**9. Bestaat er onderling overleg tussen ziekenhuizen/artsen over de aanpak van LPP?**

Er is een richtlijn voor behandeling van LP/LPP. Toch hebben niet alle specialisten hebben dezelfde aanpak voor LPP, omdat het vaak samen met de patiënt uitproberen



is, wat bij hem/haar werkt. Daarbij hebben artsen ook niet allemaal contact met elkaar. Binnen één ziekenhuis vindt meestal wel regelmatig collegiaal overleg plaats.

**10. Hoe haal je korsten weg tussen haartjes indien je deze bijwerking krijgt? Houden de medicijnen Furosemide, Metoprolol, Perindopril verband met de pijn en korsten?**

Een reactie met korsten op de hoofdhuid lijkt eerder op Psoriasis en is waarschijnlijk geen LPP. Deze medicijnen houden in principe geen verband met de pijn op de hoofdhuid en de korsten.

Iemand geeft aan LPP te hebben en regelmatig korsten. Als deze loslaten blijft een soort schaafwond achter. Dr. Swinkels meent dat ook dit meestal geen LPP is, maar dat er dan sprake is van (nog) een andere aandoening.

Schilfers en korsten kun je heel goed oplossen door [Loyon](#) oplossing te gebruiken, een ontschilferend middel dat niet plakt of vettig is.

Dit middel is alleen in Duitsland verkrijgbaar of via internet te bestellen.

(Note van de redactie: wij vonden het op <https://www.servicedrogist.eu/Loyon-oplossing-15-ml>)

**11. Wordt de afplakmethode ooit als behandeling gebruikt?**

Dit wordt ook wel 'zalf onder occlusie' genoemd, ofwel de zalf op de huid afdekken met plasticfolie. Het werkt voor de huid over het algemeen goed, maar niet bij LPP. Het heeft snel bijwerkingen – huidverdunding, roodheid - dus je moet er zeker bij LPP en FFA mee oppassen.

5

**12. Wat is uw mening over Methotrexaat met FFA? Raad u dit aan?**

FFA is een zeer vervelende aandoening. Methotrexaat kan goed verdragen worden door een grote groep mensen en het heeft ook een immuunmodulerend effect. Zelf heeft dr. Swinkels geen ervaring met dit medicijn bij de behandeling van LPP, maar weet dat het soms – met wisselend effect – wordt ingezet.



## Tot slot losse vragen en opmerkingen

Bij iemand anders had de apotheek gezegd dat je **Topicorte niet te lang** mag gebruiken en voorgesteld dat evt. samen met **elidel** afwisselend of alleen elidel te gebruiken.

Dr. Swinkels geeft aan dat dit niet aan de apotheker is om een dergelijk advies te geven en dat een behandelaar goed weet wat hij voorschrijft:

- **Topicorte** is een corticosteroïd klasse 3 en mag heel lang gebruikt worden en heeft tevens een terugvettende werking op de hoofdhuid.

In geval van LPP/FFA is dit beter dan klasse 4, omdat dat te sterk werkt en teveel bijwerkingen geeft.

- **Elidel** is een te zwak werkend alternatief voor LPP en zal geen of weinig effect hebben.

**Kom je ooit van de Topicorte lotion af** - het beste kun je die vraag beantwoorden als je naar foto's van bijv. 5 jaar geleden en nu kijkt ...

**Biologicals** – medicijnen van de toekomst, maar (nog) ontzettend duur en in 't geval van LPP/FFA nog geen bewezen effect.

Alleen bij een speciale vorm van Alopecia, waarbij je in één dag helemaal kaal wordt, heeft het bewezen effect. Het wordt echter niet vergoed (kosten ca. € 1.800 per maand).

6

**Als de LPP stabiel, uitgedoofd is**, is er geen indicatie voor Plaquenil (meer).

**Moet je bij LP op de huid ook de zon vermijden en is zwemmen in zee/zout water effectief** – nee, je hoeft bij LP op de huid de zon niet te vermijden, maar gebruik wel een zonnebrandcrème met hoge UVfactor. Bij LP op de hoofdhuid mag je NIET in de zon!

Wat zout water betreft weten we dat zout de huid hydrateert. Verder zijn de helende effecten waarschijnlijk meer toe te schrijven aan vakantie, rust, geen stress...

## Wordt de zorg door Dermex vergoed?

De factuur van Dermex wordt door alle zorgverzekeraars vergoed wanneer je met een verwijzing van huisarts of een medisch specialist naar Dermex komt. De zorgverzekeraar betaalt de zorgkosten die hoger uitvallen dan het eigen risico (meestal € 385 per jaar) en vergoed 60% tot 100% van de factuur (afhankelijk van je zorgverzekering). Daarvoor hoeft Dermex geen contract met uw zorgverzekeraar te hebben. Dermex neemt het resterende deel van de factuur dat aantoonbaar niet vergoed wordt en hoger is dan het eigen risico, voor zijn rekening. Je declareert zelf bij je zorgverzekeraar en betaalt zelf dus alleen een eventueel eigen risico, net als bij alle



andere zorgaanbieders, klinieken en ziekenhuizen. Een behandeling bij Dermex kost je dus niets meer dan wanneer je naar een ziekenhuis gaat.

#### **Afsluitend**

Ga op tijd naar een goede specialist als je een plekje op je hoofd ontdekt of als je wenkbrauwen uit gaan vallen. In veel gevallen kan het proces geremd/gestopt worden mits je maar op tijd met behandeling start!