



Verslag bij presentatie dr. Leon Plusjé, Ledencontactdag 5 april 2025

Dr. Plusjé is dermatoloog, werkzaam in de Mauritskliniek in Den Haag en bij het Erasmus MC als docent. Hij vertelt over LP op de nagel en Lichen Planopilaris (lichen planus op het hoofd).

LP kent meerdere uitingvormen en kan op elke leeftijd voorkomen, maar vooral tussen de 40-70 jaar. Het betreft een inflammatoire aandoening van de huid en slijmvliezen, is vaak self-limiting en lastig te behandelen. Dhr. Plusjé is van mening dat je met “gestrekt been” in moet met krachtige middelen om lichen planus te behandelen. Deze huidziekte is frequent voorkomend (0,2% tot 3,75% wereldwijd), op verschillende plekken op het lichaam en zelfs bij kinderen.

Lichen planus betreft dysregulatie van het immuunsysteem (Th-2 lymfocytair gemedieerde ziekte met IL-17 als belangrijke interleukine). Mogelijk door infecties op de huid worden eiwitten gemodificeerd tot lichaamsvreemd waardoor de antigeen presenterende Langerhans-cellen (in de huid aanwezig) geactiveerd worden en het immuunsysteem getriggerd. Er is hierbij ook een genetische verhoogde gevoeligheid. Ook omgevingsfactoren zoals stress (en overmatig douchen) maar ook geneesmiddelen zoals ACE-remmers, NSAID's, thiaziden, betablokkers en checkpoint inhibitors (immuuntherapie bij kankers) kunnen van invloed zijn.

De kwaliteit van leven wordt ernstig beïnvloed door lichen planus. Het is frustrerend, pijnlijk, geeft jeuk/blaren/wonden, geeft functionele klachten, ongemak en een negatief zelfbeeld. Ook sociaal maatschappelijk is LP (m.n. aan de nagel) belemmerend. Nagelafwijkingen worden als zeer belastend ervaren. Vaak is langdurige behandeling met mogelijke bijwerkingen noodzakelijk. Behandeling kan zelfs leiden tot haarverlies en kale plekken.

1

Het immuunsysteem van de huid is een ontzettend gecompliceerd systeem. Uw aanleg en genen zijn van invloed en geven, door factoren van buitenaf, een cascade van reacties in de immuunreactie van de huid. Onder de microscoop (middels een biopt) ziet u een band in de opperhuid kenmerkend voor LP: een bandvorming ontstekingsinfiltraat. Dit geeft beschadiging en verlittekening.

Lichen planus kent een enorme diversiteit: cutane LP, genitale LP, orale en oesofagale LP, lichen planopilaris en LP aan de nagel. Dit kan blaren veroorzaken, paarsrode papels, kleine pukkeltjes, Wickenhamse striae, witte lijntjes, en allerlei soorten uitingvormen.

LPP

Er is bij lichen planopilaris een ontsteking in en rondom de haarschacht. Dit geeft een soort kippenvelachtig aspect op de huid met schilfering aan de basis van de haar. Dit kan leiden tot kale plekken. Langdurige ontsteking kan leiden tot blijvend haarverlies.

Lichen planus op de nagel

De nagel bestaat uit een nagelwortel (zorgt voor dikte en stevigheid), een nagelriem en het nagelbed. De nagelriem moet u nooit terugschuiven! Dat geeft problemen. Het nagelbed is niet zo gevoelig, maar de wortel des te meer! In het nagelbed ontstaat de ontsteking. Bij nagel LP is voornamelijk de matrix aangedaan. Er zijn verschillende uitingen: de nagel kan uit elkaar vallen (zoals bij psoriasis), ontsteking van de nagelriemen met onregelmatige nagels, huidkanker. Bij LP echter kan splijting van de nagel ontstaan (onychorrhexis, longitudinaal in de lengterichting), pterygium (vleugels, met aan de zijkanen stukjes nagels), verkleuring van de nagel (melanonychia), paronychia, atrofie (de nagel verdwijnt), verlittekening, ulceratie. Een vertekening van de nagelriemen wijst ook op een onderliggende



ontsteking. Bij een verdenking op LP moet je rigoureuus te werk gaan! Je moet echter wel eerst andere oorzaken uitsluiten zoals; psoriasis, onychomycose (schimmelnagel), eczeem (contactallergisch), systemische lupus erythematosus (bindweefsel-aandoening), bulleus pemphigoid, darrier, trauma).

De diagnose wordt gesteld door meerdere aanknopingspunten: naast onderzoek aan de nagels, moeten de slijmvliezen en huid onderzocht worden. Daarnaast wordt er een biopt genomen van verdachte huidafwijkingen (indirect bewijs). Een biopt kan in de nagel genomen worden met een appelboor waarbij 3 mm uit de nagel genomen wordt (van de nagel en de nagelmatrix). De patholoog vertelt of er sprake is van een bandvormig infiltraat (dit is in de nagel minder kenmerkend dan bij andere vormen van LP).

Therapie

Therapie is gebaseerd op ervaringen en case reports, want er is weinig bewijs voor de effectiviteit van de verschillende therapieën. Er zijn namelijk eigenlijk geen goede onderzoeken gedaan, dus halen we de therapie vooral uit de mening van specialisten en de situatiebeschrijvingen die bekend zijn.

LP van de huid

1: sterk tot zeer sterk (klasse 3-4) werkende corticosteroid/hormoonzalven (alternatief lokale calcineurineremmer zoals tacrolimuszalf, pimecrolimus crème)

2: bij gelokaliseerde, hypertrofische laesies: intralesionale triamcinolon zoals Kenacort A-10

3: bij zeer uitgebreide LP: lichttherapie

4: systeemtherapie

Vroege herkenning is van belang! Je moet iets doen om een chronisch probleem te voorkomen. Is de nagelmatrix eenmaal beschadigd, dan krijg je nooit meer normale nagels. De nagels krijgen dan atrofie waarmee de volledige nagel kan verdwijnen. Bij therapie is 1/3^e volledig effectief, bij 1/3^e werkt de behandeling niet en bij 1/3^e keert de aandoening weer terug.

Waarschijnlijk speelt interleukine-17 (IL-17) een rol bij lichen planus.

Biologicals

De biologicals hebben eigenlijk al geen toekomst meer. Medicijnen die geheel of gedeeltelijk uit dierlijk of menselijk eiwit bestaan zijn de toekomst. De JAK remmers (Janus Kinase) zijn de nieuwste ontwikkeling en zorgen dat de signalering en aanmaak van ontstekingsstoffen worden geremd. Op deze nieuwste middelen (uitermate effectief en de minste bijwerkingen) hebben we de meeste hoop. Er zijn nieuwe therapieën en de toekomst is hoopvol; we moeten enkel de zorgverzekeraars nog zover krijgen.



Vragen

- Er zijn geen ziekenhuizen gespecialiseerd in FFA/LPP, maar er is wel een haarpoli in het Erasmus MC. Er is een wachttijd van een jaar bij het Erasmus MC. De kennis landelijk verspreiden is daarom een speerpunt.
- De oorzaken van LPP wordt relatief weinig onderzocht. Er wordt gedacht aan mogelijk een hormonale oorzaak, omdat dit relatief veel voorkomt bij postmenopauzale vrouwen. Daar is echter nog veel te weinig onderzoek naar gedaan.
- Bij gebruik van ontstekingsremmers (MTX) heb je geen vaccinatie voor gordelroos nodig. Dit wordt wel gedaan bij het gebruik van JAK-remmers (bij psoriasis en eczeem). Er wordt niet vaker gordelroos gezien bij het gebruik van deze middelen, maar vaccinatie wordt wel aangeraden wanneer eerder een gordelroosinfectie plaatsgevonden heeft (dit wordt dan echter niet vergoed).
- In geval van hoofdpijn, is het van belang om op te schalen in de therapie en uw arts te bezoeken!
-

Het ochtendprogramma wordt afgerond en alle aanwezigen worden uitgenodigd voor de lunch.



Het middagprogramma wordt ingeleid door Ancy Bierens, dagvoorzitter. Er wordt een kort filmpje getoond over de geschiedenis van de Lichen Planus Vereniging Nederland van 20 jaar geleden tot nu. Dit filmpje bestaat uit een compilatie van foto's met een muziekje eronder. Deze is gemaakt door Laurine Boot, de fotograaf van vandaag. Vervolgens komen enkele vrijwilligers naar voren om te vertellen wat zij doen om de naamsbekendheid van de LPVN te vergroten. Aansluitend vindt er een gesprek plaats over het Platypus-project. Daarna is er tijd voor de thematafels en worden de opbrengsten van deze gesprekken gezamenlijk besproken.

Interview Sylvia Groot over het 20-jarig bestaan van de LPVN

- Wat weet je precies van hoe de vereniging is begonnen?
We moeten dan echt ver terug in de tijd. Ik heb contact gehad met de oprichters van de vereniging, Annemarie Voorn en Centia Maltha. Annemarie vertelde hoe zij samen met Centia voor het eerst een stand hadden bij het UMC in Leiden waar ze in contact kwamen met mensen met Lichen Planus. Dat moment was zo'n 25 jaar geleden. Daar ontstond de eerste groep mensen die zich rondom dit onderwerp verzamelde en met elkaar in gesprek ging. Hoewel we dit jaar het 20-jarig bestaan van de vereniging vieren, ging daar dus nog een periode aan vooraf.
- Hoe zijn zij er toe gekomen om er een echte patiëntenvereniging van te maken?
Wat nog steeds geldt: de onbekendheid van Lichen Planus. Niet alleen bij artsen, maar ook bij het grote publiek. Bijna niemand had er ooit van gehoord. Veel mensen zijn jarenlang op zoek geweest naar een arts die hun klachten kon herkennen. Hoewel hierin inmiddels wel enige verbetering is opgetreden, was juist die onbekendheid destijds de belangrijkste drijfveer om in actie te komen. Ze begonnen met het organiseren van bijeenkomsten. Al een jaar vóór de officiële oprichting van de vereniging hadden ze al een dag, waar mensen doneerden.
- Wat wordt er gedaan om naamsbekendheid te vergroten, om op de kaart te komen richting de medische wereld?
De eerste contacten werden gelegd bij de Huidfederatie. Ook met het GPO om subsidie te verkrijgen, iets wat destijds veel inspanning heeft gekost. Een paar jaar later is er een werkgroep opgericht die zich bezighield met het opstellen van medische richtlijnen. In 2011 werd de eerste richtlijn gepubliceerd, wat al veel betekende voor de bekendheid van Lichen Planus onder artsen. Dit was een begin om bekendheid te creëren in de medische wereld. Daarnaast is veel gedaan aan brochures. Dat is ooit gestart door Centia en Annemarie. Karin Maurer en Harry van Straalen, latere voorzitters, hebben daarna samen met vrijwilligers dit materiaal verder ontwikkeld en up-to-date gehouden. De laatste 10 jaar zijn we gaan brainstorm. We bezochten grote beurzen en congressen van onder andere dermatologen en mondzorgprofessionals. We zien en hopen dat er meer bekendheid begint te komen. Met de herziening van de richtlijnen in 2021 werden we ook vermeld op Thuisarts.nl, iets wat daarvoor niet lukte. Ook social media spelen een steeds grotere rol. Vrijwilligers leveren hierin ook een enorme bijdrage, we kunnen niet zonder hen. Dit allemaal heeft veel bijgedragen aan de naamsbekendheid.



- Kun je vertellen wat de vrijwilligers zoal doen en wat zij betekenen voor de vereniging?
We hebben een beursteam, bestaande uit ongeveer 19 mensen. Zij staan op beurzen, congressen en evenementen waar erom gevraagd wordt. Daarnaast zijn er een aantal vrijwilligers die zich bezighouden met lotgenotencontact, specifiek binnen de context van de aandoening die zij zelf hebben. Ook hebben we een redactieteam, en zonder deze redactie zouden er geen nieuwsbrieven zijn. We werken samen om onderwerpen te kiezen waar de interesses liggen en houden bij wat er speelt op het gebied van gezondheidszorg. Vrijwilligers spelen dus een enorm belangrijke rol binnen de vereniging.

- Er staan op dit moment ook vacatures open, zou je daar iets over kunnen vertellen?
We hebben op alle fronten mensen nodig. De vereniging groeit elk jaar, en dat merken we onder andere aan de toegenomen belangstelling tijdens de ledendagen. Als we willen blijven doorgroeien en activiteiten willen blijven organiseren, hebben we echt nieuwe mensen nodig. We zoeken onder andere mensen voor het beursteam. Dit team is actief op beurzen, congressen en evenementen. Nieuwe vrijwilligers worden uiteraard goed begeleid. Je wordt niet zomaar in het diepe gegooid. Daarnaast zouden we graag iemand verwelkomen in het redactieteam. Vind je het leuk om te schrijven of mee te denken over onderwerpen voor onze nieuwsbrief? Dan ben je van harte welkom! Het zou fijn zijn als we de taken wat meer kunnen verdelen. Ook in het bestuur zijn we krap bezet. Dit jaar wil onze penningmeester het stokje graag overdragen. Twee jaar geleden was Jan bereid om deze rol tijdelijk op zich te nemen. Hij gaf toen al aan dat hij dit tot zijn 80ste wilde doen; hij wordt binnenkort 80! Het zou mooi zijn wanneer Jan iemand kan inwerken, zodat de overgang soepel verloopt. De penningmeester wordt ondersteund door het secretariaat, die de dagelijkse financiële administratie verzorgt. Zij factureren, beheren de ledenadministratie en zetten betalingen klaar. Het gaat meestal om een paar uurtjes per week.

In een oude nieuwsbrief vielen Sylvia twee fragmenten op die haar bijbleven. Centia schreef daarin het volgende: “Overigens loopt Nederland in Europa wel voorop. In Engeland heeft de supportgroep het moeilijk door een gebrek aan bestuursleden. In Duitsland bestaat geen patiëntenvereniging, en ook in België ontbreekt die. Daardoor heeft de LPVN ook Belgische leden. De vele internationale websites zijn vooral commercieel van aard.”

Centia schreef tien jaar geleden: “Wereldwijd zijn wij nog steeds de enige patiëntenvereniging voor Lichen Planus, en zeker de enige gesubsidieerde. Via Global Skin zijn we, via de Zwitserse Lichen Sclerosus-vereniging, in contact gekomen met Novartis. Die contacten bestaan nog steeds. De LPVN heeft in de afgelopen jaren veel bereikt. Samen daarop terugkijken is waardevol, maar voor het voortbestaan is samen vóóruitkijken minstens zo belangrijk. Als we ook het volgende lustrum willen vieren, dan is samen actief blijven nodig”.

Eigenlijk is daar niet veel in veranderd; zo schreef ze het toen, en zo is het nog steeds, hiermee sluit Sylvia het onderwerp af.



Interview vrijwilligers LPVN

Anke en Marijke, vrijwilligers van de LPVN worden naar voren gehaald. Ancy Bierens, dagvoorzitter, stelt ze beide de vraag wat zij als vrijwilliger doen voor de vereniging. Daarna roept ze Bronja Seinen naar voren om ook haar bijdragedoor middel van AI voor de vereniging uit te leggen.

Marijke Koster

Marijke vertelt dat ze deel uitmaakt van het beursteam en ze is daarnaast betrokken bij het lotgenotencontact, met name voor mensen met LPP. Regelmatig staat ze op beurzen in de regio, waar ze de vereniging vertegenwoordigt. Voor haar is het niet alleen belangrijk om daar namens de LPVN aanwezig te zijn, maar vooral om mensen erkenning te geven.

Bij de beurzen informeert ze zorgverleners en professionals, in de hoop dat die kennis zich verder verspreidt. Ze geeft aan dat je als beursmedewerker niet zomaar in het diepe wordt gegooid. Je loopt eerst met een andere vrijwilliger mee en je krijgt een training om je goed voor te bereiden. Vrijwilligers delen ervaringen met elkaar. Ze geeft aan dat het een leuk en betrokken team is, en dat ze dit werk met veel plezier doet!

Anke de Jong

Anke vertelt dat ze ook lid is van het beursteam en ze maakt daarnaast deel uit van de redactie van de nieuwsbrief. Voor die nieuwsbrief schrijft ze regelmatig blogs over onderwerpen die te maken hebben met Lichen Planus. Ook begeleidt Anke lotgenotenbijeenkomsten op verschillende plekken in het land. Die bijeenkomsten bestaan meestal uit een klein groepje van zo'n zes deelnemers en is een veilige, intieme setting waarin iedereen de ruimte krijgt om zijn of haar verhaal te delen.

Zelf heeft Anke ervaren hoe groot de behoefte aan informatie is wanneer je net hoort dat je Lichen Planus hebt. Maar na verloop van tijd, als je al wat langer lid bent, merk je dat je door de ervaring die je hebt opgebouwd en de bekendheid met de ziekte, juist anderen weer kunt ondersteunen. En dat vindt ze zelf heel waardevol: om van iets vervelends toch iets nuttigs te kunnen maken.

Bronja Seinen

Bronja is verantwoordelijk voor 'de beelden' in de powerpoint vandaag. Ze vertelt dat ze de LPVN ervaart als een actieve en positieve organisatie, die een goede indruk achterlaat. Zelf wilde ze graag als vrijwilliger meedoen, maar vanwege ernstige artrose gaat dat niet.

In het verleden werkte Bronja als fotograaf. Zo leverde ze beeldmateriaal voor de actie 'Een slimme meid is op haar toekomst voorbereid', waar ze de fotografie voor verzorgde. Het bedienen van een camera werd steeds moeilijker, en zo ontstond haar interesse in AI in 2023.

Ze wilde graag beelden maken die een goed gevoel geven. Ze kwam in contact met Sylvia en Gea bood aan een aantal visuals te maken voor de Ledencontactdag. Die beelden ziet u in de presentatie achter ons op het scherm. Met veel plezier kijkt Bronja terug op haar bijdrage, en ze laat weten dat ze dit werk ook volgend jaar graag weer doet.

Platypus Project

In mei van dit jaar ontving de LPVN bijna 80.000 euro op de rekening. Het bedrag kwam voort uit een subsidieregeling waarvoor zestien patiëntenverenigingen succesvol een aanvraag hadden ingediend, de LPVN stond als nummer dertien op de lijst. Kort daarna werd een stuurgroep opgericht en werd de



officiële opdracht voor uitvoering van het project gegeven aan de NVDV. Die zijn op 1 augustus gestart. Het project loopt nog tot eind dit jaar.

Wat motiveerde Gea de Wilt?

Toen Gea zich vier jaar geleden aansloot bij de vereniging, wilde ze weten wat de oorzaak van Lichen Planus is. Ze had het gevoel dat er veel onduidelijkheid was en dat de redenen waarom mensen LP krijgen uiteenlopen. Wat haar daarnaast intrigeerde, was dat het geld uit de subsidie niet direct voor medisch onderzoek gebruikt mocht worden. Het idee was daarom om de subsidie te gebruiken voor een aanlooptraject, voor een verkenning of medisch onderzoek mogelijk is en een lobby daarvoor. En dat is gelukt.

Waarom 'Platypus'?

Gea kreeg vier jaar geleden de diagnose Orale Lichen Planus. Toen ze dit haar man vertelde, vond hij de term te lastig en besloot het 'platypus' te noemen, en zo is de naam blijven hangen.

De enquête

Een van de eerste stappen binnen het project was het uitzetten van een enquête onder mensen met Lichen Planus. Deze werd opgesteld samen met de NVDV. In de vragenlijst werd onder andere gevraagd of mensen bereid zouden zijn om mee te doen aan Clinical trials. Er waren 263 respondenten, wat als een hoge response beschouwd wordt (de vereniging heeft bijna 500 leden). Van hen gaf maar liefst 85% aan bereid te zijn om mee te willen doen aan wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast gaf 80% toestemming om in de toekomst opnieuw benaderd te worden.

7

Toekomstwensen en doelen

Het doel voor de toekomst is hierdoor kunnen deelnemen aan een onderzoek, het liefst in de vorm van onderzoek naar de oorzaken van Lichen Planus. Gea ziet ook graag dat er gewerkt wordt aan het opzetten van een vorm van een expertisecentrum, zodat patiënten sneller bij gespecialiseerde zorg terecht kunnen. Daarnaast hoopt ze dat de stuurgroep ook na afloop van dit project kan blijven bestaan met een belangengroep en artsen zich daarbij aansluiten.

Wat motiveerde Gitta Vis?

Gitta is een van de mensen die zich spontaan hebben aangemeld voor de stuurgroep. Ze kreeg in 2017 te maken met cutane Lichen Planus op de huid, waardoor ze in het medische circuit terechtkwam. Via de Radboud belandde ze uiteindelijk bij de LPVN. Voor haar is het project een kans om een stap te zetten richting betere zichtbaarheid en erkenning van de ziekte.

Stuurgroep

Gitta vertelt dat de stuurgroep momenteel bestaat uit zes mensen, variërend in leeftijd van 20 tot 66 jaar, mannen en vrouwen. Gitta hoopt dat deze groep mag blijven bestaan en actief betrokken blijft. Ze ziet dat de NVDV het project serieus oppakt. Er is regelmatig overleg en er is een enquête uitgezet bij de stakeholders. Er zijn inmiddels twee artsen aan het project verbonden en er wordt gewerkt aan een prioriteitenlijst. Naar verwachting komt er in juni meer duidelijkheid en kan er een concrete slag worden gemaakt. Een van de belangrijkste uitdagingen blijft kennisdeling. Gitta benadrukt dat het enorm zou helpen als er kenniscentra komen waar mensen met Lichen Planus terechtkunnen. Als die er zijn, weet je als patiënt waar je moet zijn. Ook na afloop van het project is het belangrijk dat de LPVN, artsen en leden van de stuurgroep samen blijven werken. Alleen dan kan de belangenbehartiging voortgezet worden en gaat de opgebouwde kennis niet verloren.



Thematafels

In het volgende deel van het programma nemen de leden in kleine groepjes deel aan de thematafels, waar zij in gesprek gaan over diverse onderwerpen. Na afloop wordt kort toegelicht wat er uit de gesprekken is voortgekomen.

Thematafel: De Vraagbaak ofwel Sylvia's Spreekuur door Sylvia Groot

Het viel op dat er meerdere nieuwe leden aanwezig waren. Zij hadden behoefte aan verdere uitleg en de mogelijkheid om uitgebreid vragen te stellen. Er kwamen onder andere vragen over het gebruik van hormoonzalf: hoe smeert je het, hoe ga je ermee om? Ook werd de tegenstrijdigheid van smeeradvisen van verschillende dermatologen benoemd.

Thematafel: De Alopecia Coach door Evelien Pabbruw

Er is gesproken over de praktische kanten van haarwerken. Wat komt er allemaal bij kijken als je er een wilt aanschaffen? En welke soorten zijn er eigenlijk? Daarnaast was er veel ruimte om ervaringen met elkaar te delen.

Thematafel: Bekkenbodem en het lijf ontspannen door Tine van den Bos

Het ging vooral over ontlasting, drinken en eten, wat daarin normaal is en wat niet. Er werd ook uitgelegd waar de bekkenbodem zich precies bevindt, en met een paar oefeningen konden deelnemers dat zelf ervaren.

Thematafel: Vitaminen en voedingssupplementen Gea de Wilt

Er werden veel ervaringen gedeeld over wat mensen gebruiken. Er is gesproken over onder andere LDN (**Low Dose Naltrexon**) en Resveratrol. De conclusie was dat het onderwerp in de kern draait om het immuunsysteem. Daarom is het doel volgend jaar een spreker uit te nodigen die daar meer over kan vertellen en ook in bredere zin over auto-immuunziekten.

Thematafel: Leven met een partner met LP door Anke de Jong - Koelé

Er is besproken waar je tegenaan loopt als je een partner hebt met Lichen Planus. Soms moet je als partner dingen alleen doen, maar er is ook stilgestaan bij de positieve dingen die je samen kunt doen. Iemand gebruikte het woord 'wederkerigheid'. Het draait om openheid, goede communicatie en samen zoeken naar oplossingen. Wat lukt wel, en wat kun je samen doen?

Thematafel: Mondverzorging door Inger Pos

Er is vooral besproken hoe lastig het blijft om geschikte producten te vinden die goed zijn voor de mond. Veel ervaringen werden gedeeld, en het was opvallend hoe verschillend de zorg is.

Thematafel: Vrijwilligers - Daar wil je toch bijhoren?! door Joke Buwalda

Er was geen grote opkomst, maar het resultaat was fantastisch! Er zijn vier nieuwe beursmedewerkers gevonden, en twee nieuwe gastvrouwen voor de lotgenotenbijeenkomsten.



Afsluiting

Er wordt een moment gevraagd voor de vrijwilligers. Zij worden hartelijk bedankt voor hun inzet. Zonder hen zou het bestaansrecht van de vereniging in het geding komen. Hun inzet is van onschatbare waarde!

Tot slot draagt Ancy Bierens een spoken word voor, met de volgende tekst:

"De Huid van Mijn Ziel"

Ik sta voor de spiegel,
en zie een canvas vol verhalen,
littekens van een strijd die ik nooit koos.
Mijn huid fluistert een taal,
ruw, grillig, met een ongekende symfonie van jeuk en pijn.
Lichen Planus – je naam klinkt zacht,
maar je komt als een storm,
onuitgenodigd, zonder pardon.

Ik draag je mee als een onzichtbare last,
een waarheid die niemand ziet,
die schuilt in de hoeken van mijn mond,
in de plooï van mijn pols,
en diep in mijn gedachten.

Soms vraag ik je, fluisterend: "Waarom?"
Maar je antwoordt niet.
Je bent stil,
behalve wanneer je brandt,
wanneer je schrijnt,
wanneer je mijn nachten vult met krabben en tranen.