

Stapsgewijze en praktische behandelingsadviezen van luierdermatitis en intertrigo

Bij intertrigo is de huid beschadigd door wrijving en zweten. Dit geeft nattende rode plekken. De oorzaak van intertrigo is irritatie van de huid door wrijving en zweten. Wrijving kan ontstaan doordat huidoppervlakten tegen elkaar aankomen of door schurende kleding. Smetplekken kunnen in alle lichaamsplekken op alle leeftijden ontstaan, zoals liezen, nek, oksels en bilplooï. Een smetplek ziet eruit als een nattende rode vlek met een vage begrenzing. Soms zijn er ook kloofjes in de diepte van de plooï. Smetplekken kunnen jeuken en bij kloofjes ook pijn geven. Door de beschadiging van de huid is de huid kwetsbaar en kan er makkelijk (secundair) een bacterie- of een schimmelinfectie in ontstaan.

Geïnfecteerde smetten kenmerkt zich door een of meer van de volgende symptomen:

- Pustels (puistjes).
- Natten.
- Geel/groen exsudaat.
- Randschilfering.
- Satelliet laesies ('eilandjes voor de kust').
- Felrode huid.
- Pus.
- Korstvorming.

Behandel een *felrode, glanzende huid* bij luierdermatitis/intertrigo als volgt:

- Bij een felrode, glanzende huid bij elke verschoning (minimaal 2 x daags) met zinkoxidesmeersel FNA, dun deppend aangebracht (zonodig eerst zinkresten van een vorige behandeling verwijderen met (zonnebloem)olie) óf een barrièreproduct (raadpleeg voor de frequentie van gebruik van het barrièreproduct de bijsluiters).
- Zodra de roodheid minder wordt (van felrood naar donkerrood) overgaan op zinkoxidezalf 10% FNA (anders gaat de huid te veel indrogen) na elke verschoning;
- Overweeg daarna preventief door te gaan, eventueel in een lagere frequentie, met zinkoxidezalf 10% FNA;
- Raadpleeg bij enige twijfel een meer deskundige of dermatoloog.

Behandel een *felrode, glanzende en nattende huid* luierdermatitis/intertrigo als volgt:

- Intensivering van de preventieve maatregelen, minimaal 3 x daags.
- Zinkoxidesmeersel FNA, dun deppend aangebracht (zo nodig eerst zinkresten van een vorige behandeling verwijderen met olie).
- Zonodig frequentie ophogen naar elke 2 uur overdag (in de nacht alleen zonodig); na iedere ontlasting minimaal of 3 maal daags.
- Maak géén gebruik van een barrièreproduct op een nattende huid (hecht niet).
- Breng eventueel eerst lokaal een antischimmelpreparaat aan in crèmevorm.
- Zodra de roodheid minder (van felrood naar donkerrood) wordt, overgaan op zinkoxidezalf 10% FNA (anders gaat de huid te veel indrogen) na elke verschoning.
- Overweeg daarna preventief door te gaan, eventueel in een lagere frequentie, met zinkoxidezalf 10% FNA.
- Raadpleeg bij enige twijfel een meer deskundige of dermatoloog.

Behandel luierdermatitis/intertrigo met een *geïnfecteerde huid* als volgt:

- Consulteer laagdrempelig een deskundige.
- Intensivering van de preventieve maatregelen, minimaal 3 x daags.
- Een combinatiepreparaat van zinkoxidesmeersel FNA met een antischimmelpreparaat uit de groep imidazolderivaten (bijv. miconazol-zinkoxidesmeersel 2% FNA en clotrimazol-zinkoxidesmeersel 1% FNA, verkrijgbaar via apotheek) of een antischimmelpreparaat én zinkoxidesmeersel FNA achtereenvolgens aangebracht.
- Eerst (dun) het antischimmelpreparaat als crème (uit de groep imidazolderivaten, zoals miconazol, clotrimazol of ketoconazol, 1-2 x daags, tot 2cm buiten het aangedane huidgedeelte) en daarna het zinkoxidesmeersel (dun aangebracht, zo nodig eerst zinkresten van een vorige behandeling verwijderen met olie).

- Let er op dat de frequentie van het zinkoxidesmeersel FNA hoog blijft ongeacht de lagere frequentie van het anti-schimmelpreparaat.
- Gebruik miconazol niet gelijktijdig met een oraal antistollingsmiddel.
- Maak geen gebruik van een barrièreproduct op een nattende huid (hecht niet).
- Gebruik (combinatiepreparaten met) corticosteroïden alleen in opdracht van een arts.
- Raadpleeg de bijsluiter met betrekking tot de benodigde duur en frequentie van de behandeling met een antischimmelpreparaat.