

Lichen planus

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Hoe ontstaat lichen planus?	1
Wat zijn de verschijnselen?	1
Hoe wordt de diagnose gesteld?	2
Wat is de behandeling?	2
Wat kunt u zelf nog doen?	2
Wat zijn de vooruitzichten?	2
Tot slot	2
Belangrijke telefoonnummers	3

Lichen planus, ook wel lichen ruber planus genoemd, is een ontstekingsreactie van de huid en de slijmvliezen. Zowel mannen als vrouwen kunnen deze ziekte krijgen, meestal rond middelbare leeftijd. Lichen planus is niet besmettelijk en niet erfelijk.

Hoe ontstaat lichen planus?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Er zijn veel mogelijke verklaringen voor het ontstaan van lichen planus, maar de oorzaken zijn grotendeels onbekend. De meeste gegevens wijzen erop dat lichen planus een soort auto-immuunziekte is. Dit houdt in dat de ontstekingscellen, die anders bijvoorbeeld bacteriën en virussen bestrijden, nu bepaalde delen van de huid en de slijmvliezen aantasten. Ook zijn er gevallen bekend waarbij lichen planus is ontstaan na het gebruik van medicijnen tegen hoge bloeddruk, hartaandoeningen en gewrichtsklachten.

Wat zijn de verschijnselen?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Lichen planus wordt gekenmerkt door paars-rode bultjes die aan de bovenkant afgeplat zijn. Ze kunnen over het gehele lichaam voorkomen, maar ze komen vooral op de binnenkant van de polsen en de enkels voor. Op de scheenbenen en enkels ziet men soms dikke plekken. In ongeveer 20% van de gevallen geven de afwijkingen vrijwel geen klachten en zijn ze bovendien gering van omvang. In de andere 80% is jeuk de meest voorkomende klacht. De jeuk kan zeer hevig zijn.

Lichen planus kan ook in de mond, aan de binnenkant van de wangen, op het tandvlees of op de tong zitten. Vaak is men zich hiervan niet bewust. Het is niet ongewoon dat deze plekje, die uit fijne witte lijntjes en stipjes bestaan, bij toeval worden opgemerkt tijdens een tandartscontrole of door de huidarts. Een bijzondere vorm van lichen planus beperkt zich tot pijnlijke blaren en zweertjes in de mond. Bij ongeveer 10% van de patiënten met lichen planus zijn ook de nagels aangetast. De veranderingen bestaan uit in de lengterichting verlopende ribbeltjes, gleufjes en spleten. In ernstige gevallen kan de nagel er zelfs afvallen en niet meer terugkomen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

De meeste vormen van lichen planus zijn voor een huidarts gemakkelijk te herkennen. Soms kan een weefselonderzoek (huidbiopsie) noodzakelijk zijn om deze diagnose te bevestigen.

Wat is de behandeling?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Afwijkingen aan de huid

Een weinig uitgebreide vorm van lichen planus, zonder klachten van jeuk of cosmetische bezwaren, heeft meestal geen behandeling nodig. Als men vermoedt dat lichen planus een reactie is op een medicijn, is het zinvol het medicijn in overleg met uw huisarts of specialist tijdelijk te staken. Het is mogelijk dat de uitslag dan binnen enkele weken verdwijnt. Er is geen definitieve therapie bekend voor lichen planus van de huid, maar de behandeling van de bijkomende klachten is vaak wel effectief. De jeuk kan worden verlicht en de uitslag kan worden bestreden. Corticosteroïdhoudende crèmes of zalven zijn de meest gebruikte geneesmiddelen. Zij remmen de ontsteking en onderdrukken de jeuk. In ernstige gevallen van lichen planus worden sterkere middelen gegeven, zoals prednison-tabletten of capsules met een vitamine A-achtig medicament. Ook een behandeling met ultraviolet-A licht (UVA), in combinatie met tabletten (psoraleen) die de huid gevoeliger maken voor licht, kan soms een goed resultaat opleveren. Deze therapie is alleen in uitzonderlijke gevallen nodig.

Afwijkingen in de mond

Er is geen afdoende behandeling bekend voor lichen planus van de mond maar als de ziekte geen klachten geeft, is behandeling meestal ook niet noodzakelijk. De ernstige vormen van lichen planus waarbij pijn, een branderig gevoel, roodheid, blaren, wondjes en zweren voorkomen, worden in eerste instantie behandeld met corticosteroïdhoudende preparaten.

Wat kunt u zelf nog doen?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Wie lichen planus heeft, doet er verstandig aan voorzichtig te zijn met de huid en die zo min mogelijk te beschadigen. In de beschadigde huid kan namelijk weer een nieuwe lichen planus plek ontstaan. Bij een uitgebreide en langdurige lichen planus aan de onderkant van de tong of op de mondbodem, bestaat er een licht verhoogd risico dat ter plekke in het slijmvlies van de mondbodem kanker ontstaat.

Omdat dit risico ook wordt verhoogd door roken en alcoholgebruik, wordt geadviseerd dit te vermijden. Sterk gekruid eten, citrusvruchten, tomaten, cafeïne-houdende dranken zoals koffie en cola, knapperig voedsel zoals toast en chips, kunnen lichen planus in de mond verergeren. Als u het gevoel hebt dat de klachten erger worden, kunt u deze producten beter vermijden.

Lichen planus kan, als het gepaard gaat met slechte verzorging van de mond, ook het tandvlees en het gebit aantasten. Daarom is het aan te raden om bij lichen planus van de mond regelmatig naar de tandarts of mondhygiëniste te gaan voor controle en schoonmaken van het gebit.

Wat zijn de vooruitzichten?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Lichen planus is gewoonlijk een stabiele aandoening. De ernst en de verspreiding ervan laten na de eerste twee maanden zelden nog veranderingen zien. In de meeste gevallen geneest lichen planus binnen twee jaar spontaan. Zowel tijdens de behandeling als bij spontane genezing blijven er vaak donkerbruine verkleuringen zichtbaar op de huid. Deze vlekken kunnen na verloop van tijd vanzelf verdwijnen. Ongeveer 20% krijgt lichen planus voor een tweede keer.

Tot slot

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Als u nog vragen hebt, kunt u ze aan uw behandelend arts stellen.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Dermatologie (013) 221 00 40

Locatie ETZ Elisabeth
Route 33

Locatie ETZ TweeSteden
Polikliniekgebouw, Wachtruimte 1

Locatie ETZ Waalwijk
Wachtruimte 2, nummer 7

De tekst van deze folder is gebaseerd op een folder uitgegeven door
de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie.

Dermatologie, 1.527 06-11

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.