

Urticaria

Netelroos / galbulten

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is urticaria?	1
Hoe ontstaat urticaria?	1
Wat zijn de verschijnselen?	2
Andere vormen van urticaria	2
Hoe wordt de diagnose gesteld?	3
Wat is de behandeling?	3
Wat zijn de vooruitzichten?	3
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	4

Wat is urticaria?

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

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 volledig herstelt, meestal binnen enkele uren. De aanvankelijk jeukende plekken trekken dan geleidelijk weg. Bestaan de klachten langer dan 6 weken, dan spreekt men van chronische urticaria.

Urticaria is een vaak voorkomende huidreactie. Bijna 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 urticaria?

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

Bij het ontstaan van urticaria speelt histamine (een lichaamseigen stof) een belangrijke rol. Histamine verwijdt de bloedvaten (dit geeft roodheid van de huid) en veroorzaakt jeuk. Behalve histamine spelen ook andere lichaamseigen stoffen een rol bij het ontstaan van netelroos. Dergelijke stoffen liggen klaar in bepaalde 'opslagplaatsen' (mestcellen) waaruit ze onder invloed van prikkels van uiteenlopende aard kunnen worden vrijgemaakt.

Zo'n prikkel kan het innemen van een medicijn of voedingsmiddel zijn, psychische factoren, 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. Ook kunnen meerdere prikkels tegelijkertijd aanwezig zijn. Normaal brengen bovengenoemde prikkels geen reactie teweeg. Verloopt dit proces minder goed, dan kan urticaria ontstaan.

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 (vlooien, 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.

Een goed interview (uitvragen van de verschijnselen) is het belangrijkste bij het vinden van de oorzaak. Ofschoon er geen duidelijke erfelijke aanleg bestaat, komt urticaria vaker in bepaalde families voor dan gebruikelijk is. Dit is bijvoorbeeld het geval bij bepaalde urticariatypen, zoals de zogenoemde koude-urticaria en zonlicht-urticaria.

Wat zijn de verschijnselen?

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

Urticaria kan zich voordoen in de vorm van speldenknopgrote jeukende rode bultjes, enkele millimeters tot centimeters grote bleke plekken, grillig begrensd 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 er sprake is van omgevingsfactoren ontstaan de afwijkingen meestal ter plaatse van het contact of inwerking, bijvoorbeeld bij drukurticaria op de knieën, handpalmen en voetzolen. Urticaria door insectenbeten zit meestal op onderarmen en onderbenen.

Andere vormen van urticaria

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

De vorm van urticaria waarbij kleinere jeukende bultjes op de voorgrond staan, ontstaat bij transpiratie door emotionele stress, inspanning of warme omgeving. 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 (verdikking van de huid) 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. Vaak liggen hier verschillende oorzaken aan ten grondslag.

Een andere vorm van urticaria is koude-urticaria. De kwaddelvorming ontstaat op plaatsen waar de huid wordt afgekoeld. Dit treedt bijvoorbeeld op bij zwemmen in koud water. Het kan zelfs tot gevaarlijke situaties leiden (verdrinken) wanneer een meer gegeneraliseerde reactie met bloeddrukdaling en bewustzijnsverlies ontstaat. Men kan de diagnose stellen door op een gestandaardiseerde manier de huid plaatselijk af te koelen (ijsbloktest).

Daarnaast bestaat er nog een vorm van urticaria: de vertraagde drukurticaria. Hierbij ontstaan na enkele uren zwellingen ter plaatse van lokale druk. Deze vorm ontstaat vaak rond de gewrichten en kan soms

verward worden met een ontsteking van het gewricht. Behandeling van deze aandoening is erg moeilijk.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

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

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 kan een oplossing bieden, 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. 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 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. Bij chronische urticaria is bij een groot deel van de patiënten geen oorzaak aan te wijzen. Men spreekt dan van 'chronische idiopatische urticaria'. Bij iets minder dan de helft van de patiënten met chronische urticaria worden omgevingsfactoren gevonden die de netelroos geheel of gedeeltelijk verklaren.

Wat is de behandeling?

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

Veelal zijn geneesmiddelen die de werking van 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 afnemen, kan ook gebruik gemaakt worden van een jeukstillende lotion. De chronische uitingsvormen van urticaria vereisen soms een langdurig gebruik van antihistaminica.

Wat zijn de vooruitzichten?

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

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. Het is daarom uitermate belangrijk om zo precies mogelijk aan de dokter te vertellen hoe en wanneer de galbulten optreden.

Tot slot

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

Als u na het lezen van deze brochure 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

Dermatologie, 1.522 02-19

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