

Melasma



Melasma (?zwangerschapsmasker?) is een veel voorkomende verkleuring van de huid die vaak wordt gezien bij (jonge) vrouwen met een donkere huidtype. Bij het ontstaan spelen voornamelijk aanleg, zonlicht en hormonale invloeden (zwangerschap, anticonceptiepil) een rol. Ook buiten de zwangerschap is melasma een veel voorkomende huid afwijking die soms ook bij mannen kan worden gezien. Ongeveer 10 % van de patiënten met melasma is mannelijk.

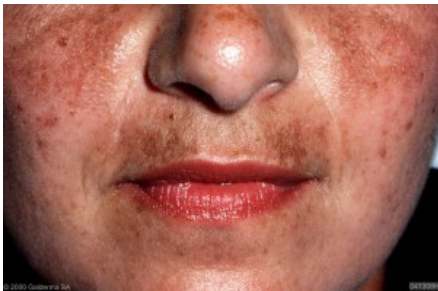
Wat is melasma?

De aandoening begint met bruine vlekken in het gelaat die langzaam uitbreiden en in de loop der jaren samenvloeien tot grotere bruine vlekken. De vlekken ontstaan doordat er plaatselijk meer bruin pigment (melanine) wordt aangemaakt. Het beloop is chronisch met soms spontane verbetering met name na de menopauze (overgang) en na een zwangerschap. Kenmerkend is de verergering van de verkleuringen door blootstelling aan zonlicht. Hierdoor zijn de plekken in de zomer donkerder en in de winter weer lichter. Melasma is ongevaarlijk en niet besmettelijk.

Hoe ziet melasma er uit?

Melasma kenmerkt zich door meer of minder bruine, scherp en grillig begrensde verkleuringen in het gelaat. Soms zijn deze verkleuringen zeer donker en bijna zwart. In de praktijk kunnen drie verschijningsvormen van melasma worden onderscheiden: 1) Het centrum type is de meest frequente variant met verkleuringen die symmetrisch gerangschikt zijn op wangen, voorhoofd, bovenlip en neus, 2) Het jukbeen type dat gekenmerkt wordt door verkleuringen op jukbenen en neus en 3) Het kaakbeen type dat gekenmerkt wordt door verkleuringen langs de kaakrand. Bovendien wordt onderscheid gemaakt tussen epidermaal (oppervlakkig), dermaal (diep) en gemengd (epidermaal/dermaal) melasma. Terwijl de indeling naar plaats van de afwijkingen in het gelaat geen effect heeft op prognose of therapie, is dat bij de indeling naar diepte van het pigment wel het geval. Beschikbare behandelingen hebben namelijk geen of nauwelijks effect op dermaal melasma. Melasma achtige afwijkingen zijn ook beschreven op de strekzijde van de armen.

Hoe ontstaat melasma?



Waarom de plekken bij sommigen wel, en bij anderen niet ontstaan weten we niet goed. Aanleg is zeker een belangrijke factor. Vrouwelijke hormonen spelen een rol en ook zonlicht bevordert het ontstaan.

Wat zijn de vooruitzichten van melasma?

Melasma bestaat meestal niet een leven lang en vroeger of later zullen de plekken dus meestal verdwijnen. Dat kan echter pas in de overgang of helemaal niet gebeuren. Wanneer het na een zwangerschap weer verdwijnt, kan het bij een volgende zwangerschap weer terugkomen.

Behandeling van melasma?

Zoals bij veel pigmetaandoeningen is behandeling medisch gezien niet nodig. Toch hebben veel mensen met melasma problemen met de voor anderen goed zichtbare kleurverschillen in het gelaat.

Melasma is moeilijk te behandelen. De plekken kunnen lichter worden door de behandeling maar zullen waarschijnlijk niet geheel verdwijnen. Aangezien de aanleg niet te genezen is moet de behandeling langdurig, eventueel over vele jaren, gecontinueerd worden. Niet alle behandelingen zijn hiervoor geschikt. Na stoppen van de behandeling komen de plekken meestal gewoon weer terug zoals dat voor begin van de behandeling was. Bovendien kunnen de beschikbare behandelingen niet voorkomen dat de plekken in de loop der jaren langzaam groter worden. Een ander probleem van de behandeling van melasma is het ontstaan van huidirritatie door de behandeling zelf, waardoor de verkleuringen donkerder kunnen worden. Indien het pigment voornamelijk diep gelegen is (zogenaamd dermaal melasma) hebben de beschikbare behandelingen geen effect.

De meeste deskundigen beschouwen bleek crèmes als de beste en meest doelmatige behandeling van melasma. Deze bleek crèmes remmen de aanmaak van pigment (melanine) of bevorderen de afbraak van pigment. Er zijn verschillende soorten bleek crèmes waarbij de combinatiepreparaten met twee of meer actieve bestanddelen het meest effectief zijn. De meest effectieve bleekcrème is de zogenaamde triple therapie waarin hydrochinon, tretinoïne en een corticosteroïd zijn gecombineerd. Deze combinatie van geneesmiddelen was oorspronkelijk bekend als de Kligman formule. Vaak wordt aanvankelijk gekozen voor een sterkere bleek crème. Als dan na enkele maanden de verkleuring lichter is geworden kan eventueel voor een milde onderhoudsbehandeling worden gekozen. Niet alle bleek crèmes zijn geschikt voor langdurig gebruik. Uw behandelend arts zal u hierover informeren.

Ook bij de drogist zijn verschillende crèmes te verkrijgen tegen pigmentvlekken. Deze bleek crèmes die zonder recept vrij verkrijgbaar zijn hebben waarschijnlijk zeer weinig effect. Althans, het effect op melasma is niet aangetoond in onderzoek. Anderzijds zijn er op het internet of in sommige winkels ook illegale bleek crèmes te verkrijgen. Aangezien er geen controle op inhoud, effectiviteit en veiligheid van deze producten bestaat, wordt het gebruik hiervan met klem afgeraden.

Een tweede keuze na bleekcrèmes zijn peelings. Hiermee wordt de overmatige pigmentvorming niet geremd, maar wordt het bestaande oppervlakkige pigment sneller afgevoerd. Meestal wordt gebruik gemaakt van fruitzuur peelings die om de 2 tot 4 weken in geleidelijk stijgende concentraties worden toegepast. Elke behandeling zal echter falen als de plekken niet optimaal tegen zonlicht worden beschermd.

Behandeling met laser

Behandelingen met lasers en flitslampen hebben doorgaans teleurstellende resultaten en kunnen de plekken donkerder maken. Bovendien is laserbehandeling vaak onprettig tot pijnlijk en duurder dan andere behandelingen. Zelfs als de laserbehandeling een

verbetering geeft, zal na verloop van tijd de verkleuring weer terug komen.

Wat kan men zelf doen aan melasma?

Optimale bescherming van de melasma plekken tegen zonlicht is de hoeksteen van elke behandeling. Wij adviseren een zonnecrème met een hoge beschermingsfactor (SPF>50) om de 2 a 3uur aan te brengen als u buiten bent. Een alternatief is de plekken accepteren en eventueel met camouflage onzichtbaar maken (zie camouflage)