

Wat is het?

Lichen planus (ook wel: lichen ruber planus) is een sterk jeukende ontsteking van de huid die gepaard gaat met rode bultjes. Lichen planus kan ook op de slijmvliezen voorkomen.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak van lichen planus is niet bekend. In sommige gevallen kan er een relatie gelegd worden tussen lichen planus en dragerschap van virussen die hepatitis (leverontsteking) veroorzaken.



Hoe ziet het eruit?

Lichen planus presenteert zich doorgaans als kleine, in groepjes voorkomende baksteenrode, afgeplatte papels (bultjes) van enkele millimeters groot. Aan het oppervlak van deze rode plekken zijn vaak zeer kleine witte streepjes zichtbaar, de zogenaamde 'Wickhamse striae'. De kleine rode plekken kunnen samensmelten tot centimeters grote plekken. Voorkeursplekken zijn vooral de polsen, voeten en onderbenen, maar de afwijkingen kunnen over de gehele huid voorkomen.

Er zijn ook veel zeldzamer vormen van lichen planus zoals:

- nagel lichen planus (afwijkingen in de uitgroei van de nagel, bij ongeveer 10% van de patienten)
- orale lichen planus (lichen planus op het mondslijmvlies, deze kan gepaard gaan met blaren en open plekken: de erosieve orale lichen planus)
- vaginale lichen planus (lichen planus van de vagina gaat meestal gepaard met open plekken)
- lichen planopilaris: lichen planus van de haarzakjes.
- lichen planus van de handpalmen en voetzolen
- lichen planus uitgelokt door geneesmiddelen
- hypertrofische lichen planus (lichen planus met dikke 'plaques' op de huid)
- blaarvormende lichen planus
- actinische lichen planus (afwijkingen alleen op de aan zon blootgestelde huid)
- liniaire lichen planus (afwijkingen in lijnvormige gebieden gerangschikt)

Soms kan lichen planus worden ingedeeld in meer dan een van de bovengenoemde categorieën (bijvoorbeeld blaarvormende lichen planus veroorzaakt door geneesmiddelen)

Typisch voor lichen planus is het zogenaamde Koebner-fenomeen: op de plaats van een huidbeschadiging (een kras bijvoorbeeld) ontstaat een nieuwe lichen planus laesie. Het Koebner-fenomeen wordt ook gezien bij psoriasis.

Wie krijgt het?

Iedereen kan lichen planus ontwikkelen, maar het wordt vooral gezien bij mensen tussen de 25 en 70 jaar oud. Bij baby's en peuters wordt het vrijwel nooit gezien.

Hoe wordt het behandeld?

Er bestaat geen genezende therapie voor lichen planus. De klachten die de aandoening veroorzaakt kunnen doorgaans wel goed onderdrukt worden. Mogelijke behandel methoden zijn:

- corticosteroiden voor de huid ('hormooncremes')
 - deze zijn doorgaans goed in staat de jeuk te onderdrukken
- lichttherapie
 - UVB en PUVA lichttherapie-kuren kunnen poliklinisch worden toegepast in ernstiger gevallen van lichen planus.
- ciclosporine
 - bij zeer ernstige vormen van lichen planus kan ciclosporine worden voorgeschreven. De kuren met dit middel, dat het immuunsysteem van het lichaam beïnvloedt, duren meestal kort.
- andere orale therapieën zoals acitretine en prednison.

Lichen planus van de mond

De behandeling van deze hardnekkige vorm van lichen planus is moeilijk. Met wisselend succes worden corticosteroidgels, ciclosporine-mondspoelingen en desinfecterende producten voorgeschreven. Een goede mondhygiëne is van groot belang: bezoek ook regelmatig de tandarts wanneer u orale lichen planus heeft. Voorkom het eten van zure en hete voedingsmiddelen en probeer het slijmvlies en tandvlees zo min mogelijk te beschadigen. Bij veel pijn kunnen verdovende gels (lidocaine) worden voorgeschreven. Er is een aparte folder over lichen planus in de mond beschikbaar.

Wat zijn de vooruitzichten?

In de meeste gevallen van lichen planus verdwijnt de aandoening vanzelf binnen enkele jaren. Bij sommige mensen blijft de aandoening echter zeer hardnekkig. Vooral de lichen planus van de mond blijft vaak zeer langdurig aanwezig.