

# Acne

---

## *Puistjes, jeugdpuistjes*

Van dit onderwerp is ook een [informatiefilmpje](#) beschikbaar

### ■ Wat is acne?

Acne vulgaris is de medische term voor jeugdpuistjes. Vrijwel iedereen krijgt in de puberteit acne. Bij de één zijn het enkele puistjes, bij de ander is het een uitgebreide huidaandoening die veel psychische problemen kan geven. Acne kan soms ook na de puberteit blijven bestaan of pas op volwassen leeftijd beginnen.

### ■ Hoe ontstaat acne?

Acne is een ontsteking van de huid rondom de talgklieren (talgklierfollikels). Bij het ontstaan van acne spelen verschillende factoren een rol. In de meeste gevallen begint acne in de puberteit, wanneer de huid (met name de talgklieren) onder invloed van hormonen allerlei veranderingen ondergaat.

De 3 belangrijkste veranderingen in de huid die zorgen voor acne zijn:

1. De talgklieren in het gezicht, op de rug en de borst worden groter en produceren meer huidsmeer of talg. Indien er teveel talg wordt afgescheiden, kan de talg zich ophopen en kan de uitvoergang van de talgklier verstopt raken. Deze talgophoppingen worden mee-eters of comedonen genoemd. Er zijn oppervlakkige, open mee-eters (zwarte comedonen) en meer onderhuids gelegen, gesloten mee-eters (witte comedonen).
2. De talgophoping wordt nog versterkt door toegenomen verhoorning van de afvoergang van de talgklier, waardoor deze nauwer wordt.
3. In de talgklieren bevinden zich bacteriën die de talg omzetten in vetzuren. Door de opgehoopte talg zet het verstopte haarzakje zich steeds verder uit en scheurt uiteindelijk open. De talg komt in de aangrenzende huid terecht en veroorzaakt een ontsteking. Hierdoor ontstaan pukkels en puistjes.

Soms zijn de hormonen in het lichaam de oorzaak van de acne. Signalen die hierbij passen zijn een lange menstruele cyclus (meer dan 35 dagen tussen twee menstruaties) of beharing volgens het mannelijke patroon (donkere haren op kin of uitgebreide haargroei tot buiten oksel- en/of schaamstreekregio).

Sommige vormen van acne ontstaan door uitwendige factoren.

Meestal gaat het dan om contact met stoffen die een verstopping van de talgklier veroorzaken, zoals sommige cosmetica.

Verder moet gedacht worden aan oliehoudende of chemische producten in bepaalde beroepen en industrieën. Vaak ontstaat de acne dan pas op late leeftijd.

Ook mechanische factoren (druk en wrijven) kunnen een bestaande acne verergeren. Voorbeelden hiervan zijn acne onder de kinrand van een helm en op het voorhoofd onder een voorhoofdsband.

Tenslotte zijn er nog verschillende geneesmiddelen die aanleiding kunnen geven tot het ontstaan of verergeren van acne, bijvoorbeeld prednison, Vitamine B12 en middelen tegen tuberculose en epilepsie.

### ■ Acne wordt niet veroorzaakt door:

- Een voedselallergie speelt bij acne geen rol
- Het is mogelijk dat je na het eten van chocolade 1 of 2 puistjes kan krijgen. Maar dit is geen acne maar gewoon een verstopt talgkliertje. Als dit herhaaldelijk gebeurt is het wellicht beter om chocolade te laten staan. De relatie tussen het eten en drinken van veel zuivelproducten (meer dan 2 per dag) en het ontstaan van acne wordt momenteel nog onderzocht

- Een vitaminetekort. Het heeft dan ook geen zin vitaminepreparaten tegen acne te slikken. Wel kan een teveel aan Vitamine B12 acne geven
- Slechte hygiëne. Hygiëne houdt geen verband met acne
- Infecties. Acne is geen infectieziekte en wordt dus nooit van de ene mens op de andere overgedragen
- Transpiratie. Talgvorming en transpiratie hebben niets met elkaar te maken. Sterk transpireren heeft geen invloed op de ernst van acne
- Spanningen of stress veroorzaken geen acne. Eerder is het omgekeerde het geval; een ernstige acne kan aanzienlijke psychische spanningen oproepen (minderwaardigheidsgevoel).

## ■ Hoe ziet acne eruit?

Acne vulgaris wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van mee-eters (comedonen), rode pukkels (papels) en puistjes (pustels). Als er een hevige ontsteking is, zijn deze puistjes pijnlijk en ontstaan onderhuidse ontstekingen die na genezing littekens kunnen achterlaten.

## ■ Bijzondere vormen van acne

-Acne conglobata is een ernstige vorm die voornamelijk bij mannen voorkomt en vaak lang na het 20ste jaar blijft bestaan. De ontstekingen verlopen veel heviger dan bij de gewone acne (acne vulgaris). De schouders, de rug en de borst zijn over het algemeen erger aangedaan dan het gezicht. Kenmerkend zijn de reuzencomedonen, grote onderhuidse knobbels en abscessen (met pus gevulde holtes), die uiteindelijk genezen met achterlating van ontsierende littekens.

- Ectopische acne (hidradenitis suppurativa). Soms komt acne voor op ongewone plaatsen, zoals in de oksels, de liezen, onder de borsten en op de billen mee-eters vormen een belangrijke aanwijzing dat het om acne gaat. De steeds terugkerende ontstekingen en abscessen kunnen veel ongemak veroorzaken. Deze vorm van acne komt meestal voor na het 20ste levensjaar, vooral bij rokers. Zie hiervoor de folder hidradenitis suppurativa.

-Acne excoriée. Veelal jonge vrouwen met geringe acne, kunnen zo bezig zijn met de huidaandoening, dat iedere pukkel wordt opengekrabd of uitgeknepen. Daardoor zie je weinig ontstekingen maar wel veel krab effecten die littekens achter kunnen laten.

## ■ Hoe weet de arts dat u acne heeft?

Acne is over het algemeen gemakkelijk te herkennen, zodat de diagnose gewoonlijk kan worden gesteld op grond van de zichtbare afwijkingen. Aanvullend onderzoek is vrijwel nooit nodig. Acne wordt vaak op basis van het aantal pukkels en puistjes en de uitgebreidheid beoordeeld als mild, matig of ernstig. De aanwezigheid van littekens speelt mee in het beoordelen van de ernst van de acne.

## ■ Wat is de behandeling?

Alle vormen van acne, ook de lichtere vormen hebben vaak langdurige behandeling nodig. Afhankelijk van de oorzaak van de acne kan de acne niet altijd worden genezen. Wel lukt het meestal ervoor te zorgen dat de acne 'rustig' wordt en zo blijft totdat het uiteindelijk vanzelf overgaat.

Een standaardbehandeling voor acne bestaat niet. Wanneer de ontstekingsverschijnselen op de voorgrond staan, is de behandeling anders dan wanneer het vooral om mee-eters gaat. De ernst van de aandoening, de klachten, het optreden van littekenvorming, maar ook leeftijd en geslacht, bepalen met welk anti-acne middel wordt gestart. Bij de behandeling heeft men de keuze uit diverse middelen die op verschillende manieren werken:

### ■ Middelen die de versterkte verhoorning van de afvoergang tegengaan

Hier toe behoren benzoylperoxide, tretinoïne en adapaleen. Zij worden toegepast in een crème, gel of lotion. Deze middelen zorgen ervoor dat de huid afschilfert, zodat de talg gemakkelijk naar buiten kan. Het ontstaan van mee-eters wordt hierdoor tegengegaan. Daarnaast remt benzoylperoxide ook in geringe mate de bacteriegroei. Bij lichte vormen van acne kan met benzoylperoxide, tretinoïne of adapaleen eenmaal per dag worden volstaan. Een bezwaar van benzoylperoxide, tretinoïne en adapaleen is dat deze stoffen de huid in het begin van de behandeling dikwijls irriteren. En benzoylperoxide geeft ook blijvende verkleuring van kleding en beddengoed. Zo nodig kan daarom de sterkte worden verlaagd of kan het middel om de dag worden aangebracht.

### ■ Middelen die de groei van bacteriën tegengaan

Behalve het al genoemde benzoylperoxide zijn het vooral antibiotica die de groei van bacteriën tegengaan. Zij kunnen zowel uitwendig als inwendig worden toegepast, vaak in combinatie met tretinoïne, adapaleen of benzoylperoxide. Antibiotica worden meestal gebruikt voor de matige tot ernstige acne. De antibiotica die het meest als tabletten worden gebruikt zijn doxycycline en minocycline. Indien voor een dergelijke behandeling gekozen wordt, dient het antibioticum langere tijd (minimaal drie maanden) gegeven te worden. Antibiotica die uitwendig in een gel of lotion worden toegepast voor mildere vormen van acne zijn erythromycine en clindamycine.

### ■ Middelen die de ontsteking remmen

Sommige antibiotica, waaronder de de tabletten doxycycline en minocycline, hebben tevens een ontstekingsremmende werking.

### ■ Middelen die de talgvorming verminderen

Van 'de pil' is bekend dat deze de talgvorming kan beïnvloeden. Er zijn anticonceptiepillen op de markt die een gunstig effect hebben op acne. Deze behandeling wordt aanbevolen voor vrouwen die naast de acnebehandeling ook een anticonceptiepil willen gebruiken. Als u voor deze behandeling kiest, is het goed te weten dat deze middelen een verhoogd risico op trombose met zich meebrengen. Dit risico zal uw arts met u bespreken.

Een ander middel dat de talgproductie onderdrukt is isotretinoïne. Dit geneesmiddel bevat vitamine A. Naast onderdrukking van de talgproductie heeft isotretinoïne een remmend effect op de verhoorning in de afvoergang van de talgklier en onderdrukt het de ontstekingsreactie. Het wordt met name voorgeschreven bij ernstige vormen van acne met littekenvorming.

De meest voorkomende bijwerking is uitdroging van de lippen, het neusslijmvlies, de ogen en de huid. Soms kunnen leverenzymen en vetten in het bloed stijgen tijdens de behandeling. Daarom is bloedonderzoek nodig. Isotretinoïne heeft ernstige risico's bij gebruik tijdens de zwangerschap. Zie ook de folder isotretinoïne)

## ■ Huidtherapie

Als ondersteuning van de therapieën van de arts kunt u daarnaast voor extra huidzorg adviezen en ondersteunende therapieën naar de huidtherapeut gaan. Zij kan adviseren over dagelijkse huidzorg producten, reiniging van de huid en met behandelingen puistjes, maar ook littekens ontstaan door de acne minder zichtbaar maken.

## ■ Psychotherapie

Als de puistjes veel negatieve invloed hebben op de stemming in het dagelijkse leven, kan psychotherapie een zinvolle bijdrage leveren. Ook kan bij acne excorieë gedragstherapie helpen om verlost te worden van de drang om steeds aan ieder pukkeltje te zitten, waardoor acne immers verergerd of in stand wordt gehouden.

## ■ Wat kunt u zelf nog doen?

-Puistjes en mee-eters niet uitknijpen. Door de druk komt er ook talg in de huid en dit kan meer ontsteking veroorzaken.

-De ultraviolette stralen in zonlicht kunnen tijdelijk een gunstige invloed hebben op acne. Een te intensieve blootstelling aan zonlicht of aan kunstmatige uv-bronnen wordt ontraden in verband met het dikker worden van de huid waardoor er meer mee-eters ontstaan en het risico op huidkanker. Overdaad schaadt! Daarnaast is het belangrijk u te realiseren dat sommige behandelingen die de dokter heeft voorgeschreven tegen acne (zoals isotretinoïne en bepaalde antibiotica) de huid als het ware extra gevoelig maken voor zonlicht.

-Gebruik geen vette afsluitende crème of make up. Hierdoor kunnen de talgklierfollikels nog meer verstopten en kunnen mee-eters en puistjes ontstaan.

-Houd je aan de behandeling die de arts met je besproken heeft.

---

*Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.*

*De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.*

[www.nvdv.nl](http://www.nvdv.nl)



---

*Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.*

[www.huidpatienten-nederland.nl](http://www.huidpatienten-nederland.nl)

