

Rosacea; begrijpen, herkennen en behandelen

Onze huid is de eerste barrière tegen de buitenwereld. Om deze taak zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren is de huid uitgerust met diverse mogelijkheden om zich tegen allerhande aanvallen te beschermen bijvoorbeeld: microben, chemische of fysieke aanvallen, straling en vervuiling. Zoals alle weefsels blijft de huid ook alert door een basis niveau van actieve bescherming van het immuunsysteem of anti-inflammatoire reacties te handhaven. Indien cellen echter gestrest raken (bijvoorbeeld door UV-straling of bacteriële infectie) stijgt het ontstekingsniveau van de weefsels in een poging om schade te herstellen of het probleem te verhelpen.

Als de inflammatoire reactie voor het lichaam te extreem is, kunnen er symptomen van roodheid, zwelling en/of pijn ontstaan. Rosacea is een aandoening waarbij er sprake is van chronische ontstekingsreacties in de wanden van de oppervlakkige haarvaatjes en in de huid. Rosacea komt voor bij zowel mannen als vrouwen, maar 3 keer zo vaak bij vrouwen. De symptomen variëren van mild blozen, diffuse roodheid (erytheem), zichtbare haarvaten en bultjes tot extremere vormen hiervan. Vanwege deze symptomen wordt rosacea vaak verkeerd gediagnosticeerd als acné. Hoewel rosacea redelijk veel voorkomt, wordt de conditie nog steeds niet goed begrepen. In Europa heeft 1 op de 10 personen in meer of mindere mate last van deze aandoening. Vanwege de zichtbare symptomen kan dit ook nog eens significante psychologische en sociale problemen opleveren voor de patiënt. Rosacea kan niet genezen worden, maar het is zeker mogelijk om de symptomen te verbeteren zodat het voor de patiënt - naast het huidgevoel, ook geestelijk - dragelijker wordt.

Symptomen

De rosacea symptomen variëren van persoon tot persoon en in de meeste gevallen zijn er maar een paar van alle symptomen aanwezig. Rosacea begint eigenlijk vrijwel altijd vanaf 30 jarige leeftijd als een blijvende roodheid op de wangen, naast de neus, kin of voorhoofd. In zeldzame gevallen zijn ook de nek, decolleté, hoofdhuid en oren en zelfs de ogen aangetast. Na verloop van tijd kan deze roodheid hardnekkiger en vuriger worden en verschijnen er zichtbare haarvaatjes als deze nog niet al aanwezig waren. De hardnekkige vurige roodheid is de meest voorkomende vorm van rosacea en lijkt wel iets op zonnebrand. Ook kunnen zich kleine bultjes ontwikkelen als de rosacea zich in een verder gevorderd stadium bevindt. Deze bultjes lijken op acné en worden hier dan ook vaak mee verward, maar er is geen sprake van mee-eters en/of een verhoogde talgproductie. De bultjes worden veroorzaakt door de chronische ontstekingsreacties die plaatsvinden in de kleine oppervlakkige haarvaatjes die poreus worden en lymfe gaan lekken. Het zijn dus bultjes gevuld met lymf en niet met talg! Doordat er zowel bultjes als roodheid aanwezig zijn is het inderdaad moeilijk om de juiste diagnose te stellen en niet rosacea te verwarren met acné. Indien dit wel gebeurt, houdt het ook vaak in dat zowel de verkeerde behandeling als de verkeerde producten worden aangeraden, met alle gevolgen van dien.

Door de vele onderhuidse ontstekingsreacties vinden er bovenmatig veel vrije radicalen reacties plaats die een negatief effect hebben op de huidconditie. Deze vrije radicalen reacties veroorzaken een verslechtering van het bindweefsel en bevorderen de afbraak van collageen. Dit resulteert in een sterkere huidveroudering dan normaal. De rosacea huid is daardoor, naast de specifieke rosacea symptomen, ook nog eens in slechte conditie. Met name de vochtbehouding is zwaar verstoord, waardoor er vaak een vochttekort is, uitdroging dus.

Het is van groot belang om niet alleen de rosacea symptomen te verlichten, maar ook de huidconditie te verbeteren zodat de huid in zijn geheel beter gaat functioneren, meer weerstand heeft en de versnelde huidveroudering wordt beperkt.

Gradaties in rosacea

Op dit moment onderscheiden we 4 subtypes rosacea:

- 1) Erythematotelangiectatic rosacea waarbij er sprake is van permanente roodheid, kleine zichtbare oppervlakkige haarvaatjes (telangiectasias/couperose). De huid is vaak gevoelig en droog.
- 2) Papulopustulair rosacea waarbij er naast permanente roodheid ook bultjes zichtbaar zijn. Dit type wordt vaak verward met acné.
- 3) Phymatous rosacea wordt geassocieerd met rhinophyma, een verdikking van de neus met roodheid en onregelmatige gevormde zwellingen, wat ook kan voorkomen op de kin, voorhoofd, wangen, oogleden en oren.
- 4) Ocular rosacea wat zich bevindt op het oog zelf en heeft roodheid, droogte en irritatie van de ogen tot gevolg.

Hoewel rosacea tot de huidaandoeningen wordt gerekend kan een redelijk hoog percentage rosacea patiënten oculaire rosacea ontwikkelen.

Diagnose

De meeste mensen met rosacea hebben de milde vorm met roodheid en worden nooit echt gediagnosticeerd of behandeld. Er bestaan overigens (nog) geen testen om met zekerheid rosacea te diagnosticeren. In de meeste gevallen is het een kwestie van een eenvoudige visuele inspectie van een gekwalificeerd persoon zoals bijvoorbeeld een dermatoloog of huisarts. Zoals eerder vermeld, wordt de aandoening vaak aangezien voor acné vulgaris.



oogenmatig vee
op de huidcon
htering van he
esulteert in een
daardoor, naas
e conditie. Me
vaak een vocht
en te verlichten
zijn geheel beter
uidveroudering

an permanente
elangiectasias

roodheid ook
acné.

na, een verdik
de zwellingen
n, oogleden en

heeft roodheid

an een redelijk
elen.

roodheid en
aan overigens
i. In de meeste
tie van een ge
huisarts. Zoals
acné vulgaris

of seborrhoeic dermatitis. Doorslaggevend in de diagnose is de aanwezigheid van hardnekkige roodheid (erytheem) die bij vlagen verergerd en zichtbare haarvaten.

Externe factoren

Een aantal factoren kunnen de symptomen van rosacea verergeren. Veranderen in temperatuur, sporten, zonlicht, emotionele stress, angst en koude/wind zijn welbekende triggers. Er is ook voedsel wat een negatief effect heeft zoals alcohol, cafeïne, voedsel wat veel histamines bevat (rode wijn, oude kaas en varkensvlees) en pikant voedsel. Kortom, alles wat de bloedvaten verwijdt, heeft invloed op rosacea. Als schoonheidsspecialiste is het belangrijk om te onthouden dat bepaalde behandelingen zoals microdermabrasie, peelingen (enzyme peels uitgezonderd) en bepaalde ingrediënten ook een negatieve uitwerking kunnen hebben. Aangezien UV-straling rosacea verergert is een product met een zonnfilter juist wel weer goed.

Genetische oorzaken

Epidemiologische onderzoeken wijzen uit dat er een genetisch component is, maar er is nog niet een rosacea gen gevonden tot nu toe. Het is ook niet duidelijk dat bepaalde externe factoren op zich rosacea veroorzaken. Onafhankelijk van genetica en externe factoren lijkt het erop dat er sprake is van een onbalans van 2 systemen in de huid; i) het neurovasculaire systeem en ii) het immuunsysteem. Neurovasculaire onbalans lijkt bij te dragen aan uitzetting van de bloedvaten in het gezicht en verhoogt de toevoer van bloed tijdens bepaalde triggers. Er blijkt ook lekkage te zijn van het vasculaire systeem. De respons van het immuunsysteem lijkt ook van slag in rosacea. Door de chronische inflammatie lijkt het erop dat dit langdurige veranderingen veroorzaakt in het immuunsysteem.

Moleculaire aspecten

De cellulair/moleculaire basis van rosacea is complex. In rosacea zijn er hogere levels van verschillende proteases (eiwitten die andere eiwitten knippen), matrix metalloproteases (MMP's) genaamd. Het resultaat van deze protease cascade leidt tot de productie van een eiwit, LL-37 genaamd. LL-37 behoort tot de groep cathelicidins, dit zijn anti-microben eiwitten die normaal gesproken een directe verdediging vormen tegen bacteriën. LL-37

helpt dus normaliter tegen infectie.

In rosacea zijn er ook hele hoge levels van LL-37. Dit eiwit bindt met een cellulaire receptor TLR2 (Toll-like receptor 2) die de cellulaire productie van cytokines en chemokines verhoogt. Cytokines en chemokines zijn 2 groepen moleculen die inflammatie reguleert.

Een disbalans in deze immunologische mechanismen, wat het geval is bij rosacea, leidt tot een verergering in de inflammatie van de huid en tot een aantal problemen in het vasculaire netwerk. Blootstelling aan UV verhoogt de aanmaak van vitamine D, een belangrijke vitamine voor huidgezondheid. Maar in rosacea verhoogt vitamine D de LL-37 levels en ook die van verschillende cytokines waardoor de ontstekingsreacties toenemen. UV straling is ook een bron van ROS productie in de huid, met name bij rosacea patiënten. Dit kan verklaren waarom er een verergering van rosacea optreedt na blootstelling aan UV-straling.

Warmte is ook verantwoordelijk voor cel stress en activeert een molecuul in de cel, nucleaire factor Kappa B. Dit stimuleert cytokine productie en inflammatie. Dit verklaart ook weer waarom rosacea verergerd na non-specifieke factoren (zoals warmte).

Demodex mijt

Zoals boven vermeld, is LL-37 verhoogd in rosacea en bindt met receptor TLR2 op de keratinocyten en veroorzaakt een ontstekingsreactie. Het is niet bekend waarom de levels van TLR2 zijn verhoogd in rosacea. Een theorie is de aanwezigheid van de Demodex mijt die vaak wordt gevonden op de huid van rosacea patiënten en de levels van inflammatie die gerelateerd zijn aan de dichtheid van de mijt. De dichtheid van de mijt is hoger bij rosacea wat suggereert dat dit mogelijkwijs een rol speelt bij de aandoening. Hoewel het niet de mijt is die direct de oorzaak is, maar eerder de bacteriële populatie die op de mijt zelf worden gevonden zoals *Bacillus oleronius* en *Staphylococcus epidermidis*, die verantwoordelijk worden gehouden voor de inflammatoire reacties bij rosacea, in het bijzonder bij papulopustulaire rosacea.

Medicatie

Milde vormen van rosacea worden vaak niet behandeld of kunnen gemakkelijk worden gecamoufleerd. Voor de ergere vormen kunnen medicijnen



de symptomen verlichten maar niet verwijderen. Er zijn zowel orale als topische medicatie mogelijk, maar beide zijn maar tijdelijk effectief en alleen zolang de medicatie plaatsvindt. Zodra er wordt gestopt komen de symptomen terug. Levenslang medicijngebruik lijkt noodzakelijk om de symptomen langdurig onder controle te houden en de juiste huidverzorging is essentieel. Maar of dit de juiste oplossing is, is maar de vraag.

Laser / IPL

Vasculaire lasers en/of IPL behandelingen zijn uitstekende behandelingen voor rosacea, met name wordt de vurige roodheid hierdoor verbeterd. Bij diffuse roodheid (zonder zichtbare haarvaatjes) is het gebruik van IPL op een lage intensiteit een effectieve manier om de roodheid te verbeteren. Bij zichtbare haarvaatjes en/of bultjes kan beter gebruik gemaakt worden van Laser of IPL op een hogere intensiteit om de probleemveroorzakende haarvaatjes dicht te schroeien.

Deze methode kan worden gecombineerd met speciale rosacea behandelingen in de salon, zodat ook de conditie van de huid wordt verbeterd en hierdoor uitdroging/droogte en versnelde veroudering van de huid worden tegen gegaan. Het is uiteraard van belang dat de juiste behandelingen worden gegeven anders kan een rosacea huid juist verslechteren in plaats van verbeteren!

Huidverzorging bij rosacea

Huidspecialisten moeten goed worden geschoold in het inzetten van de juiste salon behandelingen en huidverzorging bij de snel reagerende rosacea huid. Er moet vooral voorkomen worden dat de huid meer geïrriteerd raakt, met nog meer roodheid reageert zodat er juist meer inflammatie ontstaat.

Bepaalde ingrediënten verminderen juist de extreme reacties die voorkomen bij rosacea. Hoge concentraties kaneel, rozemarijn en dennensolie zijn antibacterieel en ontstekingsremmend en verminderen de demodex populatie. Als de symptomen eenmaal onder controle en verbeterd zijn, kan de klant de huid onderhouden met ingrediënten die de inflammatie levels zo laag mogelijk houden. Kalmerende ingrediënten zoals Magnolia bast en druivenpitten verminderen inflammatie en roodheid. Bruine zeelgextract gaat vorming van prostaglanine tegen (koorts opwekkend) en gember extract is ontstekingsremmend, pijnverlagend en antibacterieel. Ingrediënten zoals flavonoiden, taninen, en saponinen (zeepvormers) verminderen branderigheid. Ook ingrediënten die vrije radicalen reacties verminderen werken mee met het tegengaan van inflammatie zoals groene thee extract en chrysanthellum indicum extract. Aldavine is een algenextract en vermindert de aanmaak van nieuwe bloedvaten.

Door de weefselbeschadigingen die optreden tijdens de ontstekingsreacties zijn ingrediënten die een positief effect hebben op de cel communicatie en collageen aanmaak erg belangrijk. Crocus Crysanthus verbetert epidermale communicatie en verbetert hierdoor de aanmaak van collageen en stimuleert groeifactoren. Curculigo orchoides wortel herstelt de cellulaire interactie van de epidermis. Op dezelfde manier verbeteren ingrediënten zoals shea butter en argan olie die rijk zijn in linoolzuur, de beschadigde poreuze barrière laag en helpen deze te herstellen.

Er hebben recentelijk ontwikkelingen plaatsgevonden in ingrediënt technologie specifiek voor het verbeteren van rosacea gerelateerde problemen. Telangyn (AcetylTripeptide-33) kan roodheid verminderen die wordt veroorzaakt door LL-37 en beperkt de aanmaak van het rosacea specifiek cytokine profiel (interleukins-6 en -8). Deze ingrediënten kunnen symptomen van roodheid, uitzetting van haarvaten, weefsel degeneratie en post-inflammatoire pigmentatie verminderen. Een ander ingrediënt SepiCalm werkt ook tegen de vorming van post inflammatoire hyperpigmentatie. Tegen het branderige huidgevoel zijn Symsitive 1609 en Delisense (Acetyl Hexapeptide-46) ontwikkeld.

Conclusie

Rosacea is een niet te genezen chronische huidaandoening waarbij ontstekingsreacties een grote rol spelen. De oorzaak van rosacea is onbekend, maar komt het meeste voor bij Fitzpatrick I en II met een geschiedenis van roodheid en blozen. Het correct diagnosticeren blijft soms lastig. Ook al is er geen geneesmiddel voor, zijn de symptomen van rosacea wel degelijk te verbeteren en te verlichten door het gebruik van specifiek samengestelde huidverzorging. Helaas wordt de conditie niet altijd op de juiste manier behandeld waardoor er juist een verergering van de symptomen kan optreden. Een goede opleiding in het toepassen van de juiste behandelmethoden/huidverzorgende producten en het correct diagnosticeren van de aandoening rosacea, is essentieel.



Yvonne Austin en
Dr. Daniel Chesik