

# JEUK

een onderschat probleem bij ouderen

## Praktische handvatten voor artsen

47%

### 47% OUDEREN IN VERPLEEGHUIS HEEFT LAST VAN JEUK, waarvan:

- Chronische jeuk: 81% (>6 weken)
- Zichtbare krabeffecten: 35%
- Droge huid: 57%  
(meest voorkomende oorzaak van jeuk)



### SIGNALEREN

- Bestudeer de huid  
→ Schilfering? Korstjes? Krabeffecten?
- Vraag cliënt standaard naar jeuk
- Informeer bij verzorgenden



### BEHANDELEN

- Jeuk verlichten en symptomatische behandeling
- Huidaandoening  
→ Liever hormoonzalf dan -crème
- Slaapproblemen door jeuk  
→ Overweeg hydroxyzine\*\*
- Urticaria → niet-sederende antihistaminica

\*\*Let op: risico op vallen en delier!



### VERWIJZEN

- Therapieresistente jeuk met huidafwijkingen  
→ huidbiopsie / dermatoloog
- Geen huidziekte & geen onderliggende oorzaak  
→ dermatoloog
- Consultatie van dermatoloog op locatie is soms ook mogelijk

#### Bron

Deze leidraad voor de benadering van jeuk bij ouderen is gebaseerd op de Europese richtlijn 'Chronische jeuk' en de uitkomsten van de SSENIOR-studie van het UNO-UMCG en de UMCG-vakgroep Dermatologie naar jeuk en pemfigoid bij verpleeghuisbewoners.



umcg



Universitair Netwerk Ouderenzorg - UMCG

# JEUK: een onderschat probleem bij ouderen

Vrijwel de helft van de verpleeghuisbewoners heeft last van langdurige jeuk. Jeuk kan een sterke negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven. Dit is een leidraad voor de benadering van jeuk bij ouderen, gebaseerd op de Europese richtlijn 'Chronische jeuk' en de uitkomsten van de SSENIOR-studie van het UNO-UMCG.

## Zo signaleer je jeuk:

- **Bekijk de huid**  
Let op een afwijkende conditie van de huid (schilfering, korstjes of krabbeffecten)
- **Vraag ernaar**  
Neem jeuk standaard mee in analyses van ál je cliënten. Niet alleen bij cliënten die onbegrepen gedrag vertonen, maar bij alle bewoners
- **Informeel bij verzorgenden**  
Vraag signalen van jeuk zo concreet mogelijk uit bij verzorgenden. Uit onderzoek blijkt namelijk dat jeuk vaker door hen wordt gesignaleerd. Bewoners kunnen het niet altijd zelf aangeven.

## Diagnose stellen

Zie het diagram onderaan deze pagina.

## Hoe behandel je jeuk?

- Naast diagnostiek en als het kan een oorzakelijke therapie, is het aan te raden om bij iedere oudere patiënt met jeuk te starten met algemene jeuk-verlichtende maatregelen en symptomatische behandeling.
- Tijdelijke symptomatische verlichting van gelokaliseerde jeuk met bijvoorbeeld ureumcrème, koelzalf, levomenthol gel of lokale anesthetica (genitale jeuk).
- Gebruik voor jeuk bij een huidaandoening hormoonzalf (voorkeur boven crème).
- Orale niet-sederende antihistaminica kunnen worden gebruikt voor urticaria. Bij slaapproblemen door jeuk kan tijdelijk een sederend antihistaminicum worden ingezet (hydroxyzine) voor de nacht, let hierbij op risico's van vallen of een delier. Antidepressiva en anti-epileptica kunnen jeuk verminderen.

## Wanneer verwijzen?

- Behandeling van een droge huid leidt meestal in enkele weken tot afname van jeuk. Bij therapieresistente jeuk met huidafwijkingen kan een huidbiopt of doorverwijzing naar een dermatoloog worden overwogen.
- Ook als de (secundaire) huidafwijkingen niet herkenbaar zijn voor een specifieke huidziekte en het aanvullende labonderzoek niet leidt tot een onderliggende oorzaak van jeuk, dan is verwijzing naar een dermatoloog aan te raden.
- Consultatie van een dermatoloog in een verpleeghuis is in sommige situaties mogelijk. In sommige huisartsenpraktijken is een meekijkconsult door de dermatoloog geregeld.

## Pemfigoïd

Bij één op de acht verpleeghuisbewoners met chronische jeuk was in de SSENIOR-studie sprake van de auto-immuun blaarziekte pemfigoïd, een relatief onbekende oorzaak van jeuk bij ouderen.

Typische blaren zijn niet altijd aanwezig; vaak is er sprake van therapieresistente matige tot ernstige jeuk en eczemateuze huidafwijkingen en krabbeffecten. Deze ziekte komt voornamelijk voor bij ouderen boven 65 jaar en de prevalentie neemt sterk toe met de leeftijd. Er is een associatie met neurodegeneratieve aandoeningen, voornamelijk dementie.

## Algemene, niet-medicamenteuze maatregelen voor chronische jeuk:

Vermijding van:

- Factoren die een droge huid veroorzaken, zoals een droog en warm (binnen)klimaat en frequent baden en douchen.
- Overmatig contact met irriterende zepen, lotions, parfums of gels.
- Krabben door gewoonte, houd de nagels kort.

Gebruik van:

- Milde, niet-alkalische zeep, hydraterende douche- of badolie en dagelijkse huidhydratatie met indifferente middelen. Naarmate een drogere huid, is een vette zalf aan te raden.
- Kort douchen met lauwwarm water, de huid droogdeppen zonder te wrijven en na afloop gebruik van indifferente middelen.
- Zachte kleding die luchtdoorlatend is, bijvoorbeeld katoen.

