

---

 UIT DE PRAKTIJK VAN DE **HUIDTHERAPEUT**


---

# Naevus flammeus

door: **Mariska van Dinteren**



**I**n de kliniek (Bergman Clinics, red.) komt een cliënt bij mij op intakegesprek met een naevus flammeus, of, zoals de Engelse benaming, wine nevus of wijnvlek in het gelaat. De capillaire malformaties van de huid zijn sinds zijn geboorte aanwezig. In de literatuur wordt de incidentie hiervan wisselend opgegeven als tussen de 0,1 procent en 2 procent. Bij de cliënt bedekt de naevus flammeus unilateraal het grootste gedeelte van zijn rechterwang en is er een scherpe begrenzing aanwezig bij de middellijn van de bovenlip. De laesie heeft een uitbreiding naar het ooglid, er zijn geen afwijkingen in de oculaire circulatie. Tien jaar geleden heeft hij elders licht- en lasertherapie ondergaan, maar na ongeveer 20 behandelingen was er nog steeds weinig resultaat bereikt. Hij vertelt dat er na de eerste behandelingen zwarte crusta is ontstaan en het erytheem in het behandeld gebied verminderde niet. Het is niet bekend met welk type laser hij werd behandeld. Tijdens het multidisciplinair overleg bespreek ik deze casus met de plastisch chirurg, waarbij we praten over de eventuele differentiaaldiagnose, zoals het Sturge-Weber syndroom. De typerende ligging van de wijnvlek aan één zijde is opvallend bij het beeld van de cliënt, maar hij heeft geen last van neurologische problemen, epilepsie of krachtverlies. Dit syndroom is dan ook niet van toepassing en het gaat hier duidelijk om een naevus flammeus. Na jaren heeft de cliënt nogmaals de beslissing genomen om de laesie te laten behandelen, dit keer bij ons in de kliniek door de huidtherapeut. Ik stel een behandelplan op en maak gebruik van IPL-lichttherapie voor de naevus flammeus en van de Nd: YAG 1064 nm voor de seniele angiomen waarvan er een aantal solitair zijn verspreid. Het gebied rondom de ogen dat ook is aangedaan zal lastig tot niet kunnen worden behandeld, aangezien de ogen moeilijk tegen het laserlicht kunnen worden beschermd. Een strakke afscheidingslijn moet dit zien te voorkomen. Bij de eerste behandeling is er gekozen voor een korte pulsduur en een gemiddelde Joule, om zo op een veilige manier te ontdekken hoe de huid reageert op de IPL-behandeling. De reactie van de huid was mild en de gevoeligheid van de behandeling was goed vol te houden voor de cliënt. Het herstel van de behandeling ging gepaard met lichte zwelling. Bij de daaropvolgende behandelingen wordt de milliseconde meer verlengd en wordt de Joule verhoogd. Naarmate de intensiteit van de behandeling wordt opgeschroefd neemt ook de gevoeligheid van de behandeling toe, voornamelijk bij het mediale gedeelte van het gelaat. Door middel

van koeling op het behandelde gebied is er afleiding en wordt de pijn verzacht. Er zijn inmiddels negen IPL-behandelingen uitgevoerd, de naevus flammeus is beduidend bleker geworden en de huid oogt doorschijnend. De behandelingen dienen te worden gecontinueerd tot het erytheem zo volledig mogelijk is gereduceerd of tot de behandeling geen effect meer geeft. In de toekomst zal mogelijk een herhalingsbehandeling nodig zijn om het resultaat zo optimaal mogelijk te houden.

Inmiddels hebben wij verschillende cliënten met een naevus flammeus behandeld door middel van de IPL-lichttherapie, met tot dusver positieve resultaten. Op basis van onze ervaringen kunnen we stellen dat, door middel van de juiste diagnose en de juiste instellingen, met de IPL lichttherapie de huid bij een naevus flammeus goed kan worden behandeld, zonder nadelige bijwerkingen. 

