

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen: Trichotillomanie (haaruittrekstoornis) en Excoriatiestoornis (huidpulkstoornis, skin picking)



Heeft u regelmatig de neiging aan uw huid te pulken? Of haren uit te trekken? U hoeft zich hier niet voor te schamen. Ongeveer 1% van de algemene bevolking heeft hetzelfde probleem.

U kunt daar hulp voor krijgen!

Wat is een excoriatiestoornis (skin picking)?

De terugkerende aandrang om aan de huid te pulken waardoor de huid beschadigd raakt.

Hoe ontstaat het?

Huidpulken is een overmatig verzorgingsgedrag wat wat normaal is bij mensen en dieren. Er is een genetische achtergrond voor dit gedrag.

Er zijn twee manieren waarop huidpulken kan worden uitgelokt:

1. Je hebt een preoccupatie met (vermeende) onregelmatigheden van je huid die je niet kunt verdragen en moet verwijderen. Je hebt meerdere keren geprobeerd dit gedrag te stoppen maar hebt hier geen controle over. Direct na huidpulken is er een gevoel van opluchting of ontspanning, wat snel wordt gevolgd door emoties van schaamte en schuld.. En wordt je boos op jezelf? In de geneeskunde wordt dit obsessief-compulsief (dwangmatig) gedrag genoemd.
2. Je begint aan huidpulken zonder erover na te denken (automatisch/ onbewust). Meestal gaat er spanning of stress aan vooraf. Nadien is er eveneens een gevoel van opluchting. In de geneeskunde wordt dit impulsief gedrag genoemd.



Wat zijn de verschillende vormen van dwangmatig, impulsief of lichaamsgericht-repetetief gedrag?

1. Huidpulken (skin picking) leidt tot het ontstaan van een pijnlijke huid, wonden en littekens.
2. Haar uittrekken (trichotillomanie): haren op het hoofd, maar ook wimpers, wenkbrauwen of schaamhaar wordt uitgetrokken wat leidt tot kale plekken.
3. Nagelbijten (onychofagia): er ontstaat schade aan de huid rondom de nagels, nagelbed of nagels zelf als gevolg van bijten, knijpen en/of wrijven.



4. Snijden in de huid: littekens bevinden zich op de onderarmen of andere lichaamsdelen zoals de genitale zone. Het kan optreden door gebruik van andere instrumenten.
5. Droge huid door teveel handen wassen: dit is meestal het gevolg van dwanggedachten (obsessies) waarbij er een grote angst bestaat ziek te worden door contact met bacteriën.
6. Pulken aan de neus of oren: schade aan de huid van de neus of oren door knijpen, wrijven of gebruik van instrumenten.
7. Likken aan of bijten op de lippen. Dit is normaal in baby's, maar kan later in het leven schade veroorzaken.
8. Op de wang kauwen: schade aan een of beide zijden van het wangslimvlies waardoor witte lijnen of wonden ontstaan parallel aan de tanden.

Wat is de behandeling?

De behandeling bestaat uit verschillende onderdelen: medicatie en cognitieve gedragstherapie. Er is niete en zalf die alleen dit gedrag kan verminderen.

Als je een of meerdere van deze problemen hebt, neem dan contact op met een dermatoloog met kennis van de psychodermatologie.

Onderdelen van de behandeling bestaan uit:

1. Een zalf die de huid kan verzorgen
2. Verband of pleisters die helpen om het pulkgedrag te vermijden
3. Wanneer je ervan overtuigd bent je gedrag aan te willen pakken en te veranderen is aanvullende psychologische behandeling zinvol. Dermatologen met psychodermatologische kennis in samenspraak met daarvoor getrainde psychologen/psychiaters kunnen hier uitleg over geven en de behandeling aanbieden.
 - a. Vermijdt je gewoonten door een gedragsmatig programma om deze gewoonten af te bouwen. O.a. door het aanleren van alternatief gedrag met positieve feedback voor jezelf om het succes te vergroten.
 - b. Ontspanningstraining (bijv. Spier ontspanning, mindfulness, yoga).
 - c. Inzicht gevende psychotherapie wanneer er duidelijk persoonlijke problemen zijn.
 - d. Gezinstherapie of terugkijken naar familie relaties
 - e. Aanvullende psychotherapie zoals lichaamsgerichte therapie, kunstzinnige therapie, hypnose etc.
4. Medicatie:
 - a. Psychotrope medicatie (medicijnen die werken op de hersenen): bijvoorbeeld antidepressiva kunnen leiden tot een vermindering van angst en obsessies. Er kunnen (kortdurend) bijwerkingen optreden.

- b. N-acetylcysteine is in een placebo-gecontroleerd onderzoek effectief gebleken.

Hoe vaak komen deze problemen voor?

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen zijn niet zeldzaam! Vaak ontstaat het al op de kinderleeftijd en kann behandeling worden aangeboden. Aarzel niet om hulp te zoeken. De prognose is meestal goed.

Bronnen/ Acknowledgements

De folder werd voorbereid door leden van de EADV Taakgroep Psychodermatologie en van de European Society for Dermatology and Psychiatry met input van de leden van de patiënt organisatie „skin picking zelf hulp groep Duitsland“.

Referenties:

Gieler U, Consoli SG, Tomás-Aragones L, Linder DM, Jemec GB, Poot F, Szepietowski JC, de Korte J, Taube KM, Lvov A, Consoli SM. (2013) Self-Inflicted Lesions in Dermatology: Terminology and Classification - A Position Paper from the European Society for Dermatology and Psychiatry (ESDaP).Acta Derm Venereol. 93(1):4-12.

Tomas-Aragones L, Consoli SM, Consoli SG, Poot F, Taube KM, Linder MD, Jemec GB, Szepietowski JC, Korte J, Lvov AN, Gieler U (2016) Self-Inflicted Lesions in Dermatology: A Management and therapeutic Approach – A Position Paper from the European Society for Dermatology and Psychiatry. Acta Derm Venereol 26 doi: 10.2340/00015555-2522. [Epub ahead of print]