



IN DE ZON MET MEDICIJNEN, KAN DIT KWAAD?

Door Maaike Faay

Nu het zomer is, zoeken mensen weer vaker de zon op. Veel patiënten weten alleen niet dat sommige medicijnen de huid gevoeliger maken voor zonlicht. Dit kan zorgen voor bijwerkingen zoals huiduitslag, jeuk of een rode huid. Goede voorlichting over zonlicht en medicijnen door apothekersassistenten is belangrijk om bijwerkingen te voorkomen. Maar ook om onnodige zorgen bij de patiënt weg te nemen.

Meneer Willems komt in de apotheek met een recept voor een doxycyclinekuur van zeven dagen. De apothekersassistent pakt het doosje doxycycline erbij om daarna uitleg over het medicijn te geven. Maar voordat ze dit kan doen, heeft meneer Willems het doosje al bekeken. Zijn oog valt op de waarschuwing over zonlicht: "Mag ik niet in de felle zon? Je gaat me toch niet vertellen dat ik de hele week niet naar buiten mag?"

Deze casus laat zien dat de etikettekst over zonlicht meer uitleg nodig heeft. Wat betekent 'felle zon'? Door de beperkte ruimte op het etiket kan de waarschuwing over zonlicht niet volledig zijn. Het is vooral bedoeld als trigger voor de patiënt, waarbij extra uitleg door de apothekersassistent belangrijk is.

HUIDPROBLEMEN DOOR DE ZON

Als een medicijn ervoor zorgt dat de huid gevoeliger wordt voor de zon, wordt dit fotosensibilisatie of lichtovergevoeligheid genoemd. Er bestaan twee verschillende soorten lichtovergevoeligheid. De meest voorkomende is de fototoxische reactie. Dit ziet eruit als zonnebrand, met klachten zoals een rode pijnlijke huid, zwelling en/of blaasjes. Deze klachten ontstaan binnen enkele uren op de plekken die in de zon zijn geweest.

Daarnaast kan er een fotoallergische reactie ontstaan. Hierbij is er sprake van een allergie. De klachten lijken op een eczeemachtige uitslag met bultjes, blaasjes en meestal jeuk. Kenmerkend is dat deze reactie niet gelijk ontstaat, maar vaak pas na enkele dagen tot weken. Ook kunnen de klachten voorkomen op plekken die niet in de zon zijn geweest.

In de praktijk is het onderscheid tussen de twee soorten lichtovergevoeligheid lastig te

maken. Veel klachten overlappen en iedere patiënt kan er anders op reageren. Bovendien is van veel medicijnen niet goed bekend wat voor soort reactie ze veroorzaken. Voorbeelden van medicijnen waarbij lichtovergevoeligheid kan ontstaan zijn antibiotica zoals ciprofloxacine, maar ook medicijnen zoals amiodaron, voriconazol en isotretinoïne.

Het is goed te vragen of de patiënt binnenkort op vakantie gaat

BESPREEK ADVIEZEN AAN DE BALIE

Lichtovergevoeligheid door medicijnen is goed te voorkomen door aan patiënten praktische adviezen mee te geven:

- Blijf zo veel mogelijk uit de zon, vooral tussen 11 en 15 uur. De zonkracht is dan het sterkst. Dit geldt niet alleen in de zomer, maar ook op bijvoorbeeld een zonnige dag in de winter.
- Bescherm de huid als je naar buiten gaat. Draag beschermende kleren zoals een shirt met lange mouwen, en een hoed of pet. Smeer zonnebrandcrème met een beschermingsfactor van minimaal 30. Dit advies geldt ook als het bewolkt is, omdat UV-straling door wolken heen komt en klachten kan veroorzaken.
- Ga niet onder de zonnebank, hierbij wordt ook gebruikgemaakt van UV-straling.
- Na het stoppen van het medicijn kan de huid nog enkele dagen gevoelig zijn voor zonlicht. Het medicijn is namelijk niet meteen uit het lichaam.

Als de patiënt ondanks deze adviezen toch last krijgt van lichtovergevoeligheid, laat hem dan contact opnemen met de arts of apotheek. Afhankelijk van de ernst van de reactie zal het medicijn worden gestopt en/of zullen er andere medicijnen worden voorgeschreven om de klachten te verminderen.



Een voorbeeld van lichtovergevoeligheid door medicijnen. (Bron: www.huidziekten.nl)

In het vervolg van de casus wordt aangegeven wat je bijvoorbeeld kunt vertellen tegen een patiënt.

De apothekersassistent begrijpt de zorgen van meneer Willems, maar legt uit dat meneer niet de hele week binnen hoeft te blijven: "Doxycycline kan de huid gevoeliger maken voor zonlicht. Hierdoor kunt u sneller verbranden door de zon. Dat betekent niet dat u helemaal niet naar buiten mag. Wel is het belangrijk om zo veel mogelijk uit de zon te blijven, vooral tussen 11 en 15 uur. Als u naar buiten gaat draag dan een hoed of pet en smeer zonnebrandcrème. Ga ook niet onder de zonnebank. Let hier ook nog op na afloop van de kuur. Het medicijn is pas na enkele dagen uit het lichaam verdwenen. Als u toch verbrandt, waarschuw dan de arts of ons." Door de uitleg zijn de zorgen van meneer Willems weggenomen.

Het is voor een patiënt lastig om alle adviezen te onthouden. Daarom zijn adviezen over zonlicht ook terug te vinden in patiëntenfolders (VI of GIP) of op Apotheek.nl.

WAAR MOET JE NOG MEER REKENING MEE HOUDEN?

Naast eerdergenoemde adviezen is het ook goed om te vragen of de patiënt binnenkort op vakantie gaat. Als iemand een week naar Spanje gaat om lekker aan het strand te liggen, is een doxycyclinekuur niet zo geschikt. Ook kan de zonkracht in andere landen feller zijn. Het is dan goed om te kijken of er bijvoorbeeld een alternatief is dat geen lichtovergevoeligheid veroorzaakt.

Patiënten vragen zich soms ook af of ze extra vitamine D moeten slikken als ze minder in de zon komen. In dit meeste gevallen zal dit niet nodig zijn, omdat het lichaam een voorraad vitamine D heeft. Alleen als iemand lange tijd weinig tot niet buiten komt, is extra vitamine D nodig. Uiteraard gelden hierbij ook de algemene richtlijnen voor vitamine D-suppletie.

Naast lichtovergevoeligheid zijn er ook nog medicijnen die het risico op huidkanker kunnen verhogen. Dit geldt bijvoorbeeld voor hydrochloorthiazide. Het is goed om bij patiënten te benadrukken dat het gaat om een klein risico en dat ook zonder het gebruik van deze medicijnen mensen huidkanker kunnen krijgen. Verstandig zonnen is altijd belangrijk. Maar voor patiënten die medicijnen gebruiken met een verhoogd risico op huidkanker, is het goed om zich hier extra bewust van te zijn. <

Maaïke Faay MSc is apotheker/redacteur, afdeling Patiënteninformatie, Stichting Health Base.