

Laserbehandelingen

‘Een persoonlijke benadering is essentieel’

Op 1 mei promoveerde **Nicoline van Buchem-Post** op haar proefschrift ‘Reflecteren op vitiligo – Nieuwe inzichten in immunologie en behandeling van vitiligo’. Zij is dermatoloog in opleiding en onderzoeker in het Amsterdam UMC. In zes jaar tijd deed zij uitgebreid onderzoek naar het immuunsysteem en naar verschillende behandelmethoden bij vitiligo, waaronder het gebruik van lasers. Haar werk laat zien dat er veel laserbehandelmogelijkheden zijn, maar ook dat maatwerk essentieel is.

“Lasers zijn geen standaardbehandeling bij vitiligo, maar kunnen in specifieke situaties veel betekenen”, legt Van Buchem-Post uit. “Ze werken met geconcentreerd licht van een specifieke golflengte, ook wel nanometer genoemd. Afhankelijk van die golflengte kan het licht zich richten op bijvoorbeeld pigmentcellen, waardoor zeer gericht behandeld kan worden.”

In de praktijk worden lasers bij vitiligo vooral ingezet bij kleinere huidgebieden, dat gebeurt in gespecialiseerde centra. Van Buchem-Post beschrijft drie doelen waarvoor lasers gebruikt kunnen worden.

1. Ter voorbereiding op een huidtransplantatie

In het pigmentcentrum SNIP in het Amsterdam UMC is de meest toegepaste laserbehandeling die ter voorbereiding op een huidtransplantatie. “Deze methode is geschikt voor patiënten met vitiligo aan één kant van het lichaam (segmentale vitiligo; zie kader): waar de huid van de plek weinig beweegt (bijvoorbeeld scheenbeen), waar het gaat om grotere lichaamsoppervlakten (bijvoorbeeld ter grootte van een handpalm) en waar de vitiligo al langere tijd niet uitbreidt.”

‘Lasers worden bij vitiligo vooral ingezet bij kleinere huidgebieden’

Op de behandelplek wordt eerst de bovenste huidlaag met een laser verwijderd. Daardoor ontstaat een geschikte ondergrond voor het aanbrengen van nieuwe huidcellen. Vervolgens worden op deze plek kleine stukjes gezonde huid (bijvoorbeeld vanaf de heup) getransplanteerd. Dat kan onder

andere via de zogeheten MEEK-methode*. Hierin bevinden zich pigmentcellen.

“Doorgaans geneest de huid met een paar weken”, zegt Van Buchem-Post. “Vaak is wel pijnstilling na de behandeling nodig. Daarna begint het proces van repigmentatie. Meestal worden dan eerst kleine pigmentpuntjes zichtbaar die zich geleidelijk uitbreiden.”

De resultaten kunnen goed zijn, zeker wanneer de vitiligo stabiel is en deskundigen de behandeling zorgvuldig uitvoeren. “Uit mijn onderzoek blijkt dat na zes weken twee derde van de behandelde personen met de MEEK-methode al uitgebreide repigmentatie ziet. En na zes maanden zelfs acht van de tien.”

Twee typen vitiligo

Er bestaan twee typen vitiligo. Bij *non-segmentale vitiligo* valt een te actief afweersysteem de eigen pigmentcellen aan. Het gaat in dit geval om een auto-immuunziekte. De witte vlekken openbaren zich verspreid – en vaak ook gespiegeld – over het lichaam.

Segmentale vitiligo berust op een weeffout bij de aanleg van de huid gedurende de embryonale fase. Hierdoor worden pigmentcellen in relatief korte tijd in één specifiek huidgebied aangevallen, aan één kant van het lichaam.

2. Om resterend pigment te verwijderen

Een heel andere benadering is depigmentatie, waarbij juist het resterende pigment wordt verwijderd. Deze behandeling is bedoeld voor mensen met een uitgebreide vitiligo, bij wie nog kleine stukjes gepigmenteerde huid aanwezig zijn. Voor sommige mensen is het contrast tussen hun witte en gepigmenteerde huid storend.

Van Buchem-Post: “We zien deze behandelwens vaker bij mensen met een donkerder huidtype en ook op goed zichtbare plekken zoals in het gezicht of op de handen. In dat geval kan gekozen worden voor een egalere huidskleur door de laatste pigmentcellen te verwijderen. Hiervoor gebruiken we speciale lasers die pigmentcellen gericht vernietigen.”

De behandeling kan als pijnlijk worden ervaren en daarom wordt de te behandelen huid vaak met een crème verdoofd. Na afloop kunnen roodheid, irritatie en korstvorming optreden, maar het herstel verloopt doorgaans relatief snel. “Het resultaat is niet altijd blijvend: pigment kan in sommige gevallen terugkeren, waardoor een onderhoudsbehandeling nodig kan zijn. Dit is dan vaak één keer per jaar. De tevredenheid onder mensen die voor deze optie kiezen, is hoog. We zien de beste resultaten bij mensen met een uitbreidende vitiligo.”

3. Om repigmentatie te stimuleren

Een andere toepassing is het stimuleren van pigment met een excimerlaser. Deze laser werkt ongeveer met dezelfde golflengte als NB-UVB-licht en lijkt daarmee op de lichttherapie die we

kennen van vitiligobehandelingen. Deze laser is vooral geschikt voor kleinere, goed afgebakende plekken, bijvoorbeeld in het gezicht. Patiënten ondergaan meerdere korte behandelingen. “Hoewel de effectiviteit ervan goed kan zijn, wordt deze behandeling minder vaak toegepast. Dat komt vooral doordat de apparatuur kostbaar is en slechts in een beperkt aantal centra wereldwijd beschikbaar is. In het Amsterdam UMC is deze laser niet meer beschikbaar vanwege hoge onderhoudskosten en het beperkte huidoppervlak dat behandeld kan worden.” Voor grotere oppervlakken wordt meestal gekozen voor NB-UVB-lichttherapie, die ook thuis kan worden toegepast en daardoor praktischer en vriendelijker is voor veel mensen met vitiligo.

Verschillen in behandeling

Laserapparatuur is kostbaar en vereist specifieke expertise. Om die reden wordt deze behandeling vooral in gespecialiseerde centra gegeven. Dit betekent dat niet alle behandelingen overal beschikbaar zijn. Ook bij andere behandelingen, zoals UVB-lichttherapie, bestaan verschillen in de behandel-mogelijkheden.

“In sommige ziekenhuizen kunnen patiënten thuis hun huid belichten, terwijl dat elders niet wordt aangeboden. Dat kan invloed hebben op de keuze voor een behandeling. In de behandeling van vitiligo spelen persoonlijke afwegingen een grote rol. We kijken altijd wat past bij de patiënt en bij de fase van vitiligo.” →



Nicoline van Buchem-Post verdedigt haar proefschrift

* Zie Spotlight! 3/2023. Surf naar deze link: ap.lc/trkuy.

Ook om andere redenen kunnen mensen met vitiligo geïnteresseerd zijn in een laserbehandeling, bijvoorbeeld bij laserontharing of huidverjongingsbehandelingen. “Elke behandeling die de huid beschadigt, kan nieuwe vitiligoplekken uitlokken. Dit staat bekend als het Koebner-effect. Uit ons onderzoek blijkt dat dit risico klein is, maar wel bestaat. Daarom adviseren we deze laserbehandelingen alleen wanneer de vitiligo minimaal een jaar stabiel is. Ook adviseren we eerst een proefbehandeling op een klein stukje huid om te beoordelen hoe de huid erop reageert. Goede voorlichting geven en zorgvuldige afwegingen maken blijft dus van belang bij elk soort laserbehandeling. Dit heeft vervolgens geresulteerd in een consensusrichtlijn: dat is een breed gedragen advies afkomstig van vitiligo-experts.”

Laserbehandelingen vormen een waardevolle aanvulling op de bestaande behandelopties bij vitiligo, maar zijn niet voor iedereen geschikt. Ze worden vooral ingezet bij specifieke situaties, zoals een stabiele vitiligo, bij kleine, zichtbaar storende huidgebieden.

Het onderzoek van Van Buchem-Post benadrukt dat een persoonlijke benadering essentieel is. “Wat bij de ene persoon met vitiligo goed werkt, hoeft voor de andere niet de juiste keuze te zijn. Juist daarom blijft het belangrijk dat zij goed worden geïnformeerd en dat ze samen met hun arts kijken naar de verschillende mogelijkheden. Zoals mijn onderzoek laat zien: er is vaak meer mogelijk dan gedacht – maar altijd op maat.”

Van Buchem-Post hoopt, tot slot, dat de sociale stigmatisering rondom vitiligo verder af blijft nemen. “En dat mensen een verbeterde en, indien gewenst, ook een gepersonaliseerde behandeling kunnen krijgen. Er bestaan verschillende mogelijkheden, bekijk samen met jouw behandelaar in alle rust naar wat het beste bij jou past, als individu. Het is belangrijk dat iedereen die een behandeling wenst, hier ook toegang tot krijgt.”

Meer inzicht in het immuunsysteem

Nicoline van Buchem-Post richt zich in haar proefschrift niet alleen op laserbehandelingen, ook dook ze dieper in het immuunsysteem. “Non-segmentale vitiligo is een auto-immuunziekte waarbij het immuunsysteem pigmentcellen aanvalt. Een belangrijk onderdeel van mijn onderzoek richtte zich op zogeheten getrainde immuniteit.”

Dit is een relatief nieuw concept binnen de immunologie. “Het blijkt dat het aangeboren immuunsysteem ook een soort geheugen kan ontwikkelen. Na eerdere activatie reageert het immuunsysteem sneller en sterker op nieuwe prikkels. Dat mechanisme is nuttig bij infecties, maar kan bij auto-immuunziekten zoals deze vorm van vitiligo juist leiden tot verergering of uitbreiding van de aandoening.”

Ze vervolgt: “We leren steeds meer over rol van het immuunsysteem bij vitiligo, en dat helpt ons om gericht te behandelen.” Nog een ander deel van haar proefschrift richt zich op de rol van COVID-19 bij vitiligo. Dit onderwerp kwam de afgelopen jaren een paar keer aan bod in *Spotlight!*.

Toekomstperspectief

De inzichten uit het onderzoek van Van Buchem-Post dragen bij aan een beter begrip van vitiligo en de behandeling ervan. “Door nieuwe kennis over het immuunsysteem en getrainde immuniteit komen we meer te weten over hoe de ziekte zich ontwikkelt.

De verwachting is dat behandelingen in de toekomst steeds persoonlijker worden, met meer aandacht voor de individuele patiënt en voor specifieke kenmerken van de ziekte. Ook wordt gewerkt aan nieuwe combinaties van therapieën en aan manieren om terugkeer van vitiligo te voorkomen.”

