

Tekstwijzigingen JGZ Richtlijn Huidafwijkingen

1. t.a.v. verwijzing bij aantal hemangiomen (van >4 naar >10)
2. term 'mongolenvlek' wordt 'archipelvlek'
3. verwijzing bij midline lasies naar kinderarts ipv huisarts (was al doorgevoerd bij de JGZ Richtlijn Houding & bewegen)

Rode tekst = huidige richtlijn

Groene tekst = aanpassing

1. Verwijzing bij aantal hemangiomen (van >4 naar >10)

p.24

Versneld verwijzen naar de huisarts of rechtstreeks naar een kinderarts of kinderdermatoloog/gespecialiseerd centrum, afhankelijk van de lokale situatie (doel: kind wordt in de 2e lijn op het eerstvolgende spreekuur gezien binnen 1-2 weken en komt niet op een wachtlijst), wanneer niet aan de criteria voor spoedverwijzing, maar wel aan een van de volgende criteria wordt voldaan. Voor behandeling kan naar de plastisch chirurg verwezen worden.

Versneld: Bij meer dan 4 hemangiomen; deze kunnen zeer klein zijn. Dit kan een aanwijzing zijn voor interne hemangiomen (verwijzen voor echo-onderzoek van de lever).

Versneld: Bij meer dan 10 hemangiomen; deze kunnen zeer klein zijn. Dit kan een aanwijzing zijn voor interne hemangiomen (verwijzen voor echo-onderzoek van de lever).

p.43

Bijzonderheden Bij neonatale hemangiomatosis (> 4 kleine hemangiomen verspreid over het lichaam) is er een groter risico op inwendige hemangiomen. Soms kan dit beeld fataal verlopen in de eerste levensmaanden.

Bijzonderheden Bij neonatale hemangiomatosis (> 10 kleine hemangiomen verspreid over het lichaam) is er een groter risico op inwendige hemangiomen. Soms kan dit beeld fataal verlopen in de eerste levensmaanden.

p. 44 aanpassing nodig

Verwijscriteria

Met spoed (binnen 1 tot 2 dagen) bij:

- Een grote zweer (ulceratie) of kleine zweer (ulceratie) die niet binnen een week overgaat.
- Een specifieke locatie, in het geval van (dreigende) directe belemmering van orgaanfuncties; bij oog, oor, neus, mond, luchtwegen, plasbuis (urethra) of anus.
- Erg snel groeien.

Versneld (binnen 1 tot 2 weken) bij:

- Een specifieke locatie waarbij de grootte en precieze plek ook een rol spelen: in het gelaat, het baardgebied en het centrum van de hals, hemangiomen op de onderrug en in

het luiergebied. Wanneer er op korte termijn geen belemmering of obstructie van orgaanfuncties dreigt, kan worden afgewacht en controle plaatsvinden in de JGZ.

- > 4 hemangiomen.
- >10 hemangiomen

2. Term 'mongolenvlek' wijzigen in 'archipelvlek'

p.26

Solitaire huidintrekkingen met een diameter kleiner dan 5 mm, gelegen in de mediaanlijn (de zogenaamde dimple, met goed zichtbare bodem), lichte beharing, de **mongolenvlek** en een moedervlek vormen hierop een uitzondering.

Solitaire huidintrekkingen met een diameter kleiner dan 5 mm, gelegen in de mediaanlijn (de zogenaamde dimple, met goed zichtbare bodem), lichte beharing, de **archipelvlek** en een moedervlek vormen hierop een uitzondering.

p.35

De pigmentverdeling bij kinderen met een donkere huid kan verschillen van die met een lichte huid. Enkele normale varianten die vooral gezien worden bij kinderen met een donkere huid zijn:

1. Voights-lijn (lijn van Futcher, lijn van Voight)
2. Linea alba: witte lijn van navel tot schaambeentjes.

3. **Mongolenvlek**

De pigmentverdeling bij kinderen met een donkere huid kan verschillen van die met een lichte huid. Enkele normale varianten die vooral gezien worden bij kinderen met een donkere huid zijn:

1. Voights-lijn (lijn van Futcher, lijn van Voight)
2. Linea alba: witte lijn van navel tot schaambeentjes.

3. **Archipelvlek**

p.65

Verwijscriteria: Altijd, behalve bij solitaire huidintrekkingen met een diameter kleiner dan 5 mm, gelegen in de mediaanlijn (de zogenaamde dimple, met goed zichtbare bodem), lichte beharing, de **mongolenvlek** en een moedervlek. Hierbij is de kans op een verborgen defect gering en daarom hoeft hierbij niet verwezen te worden. Uiteraard dient men altijd alert te zijn op de mentale en motorische ontwikkeling en bij twijfel alsnog te verwijzen.

Verwijscriteria Altijd, behalve bij solitaire huidintrekkingen met een diameter kleiner dan 5 mm, gelegen in de mediaanlijn (de zogenaamde dimple, met goed zichtbare bodem), lichte beharing, de **archipelvlek** en een moedervlek. Hierbij is de kans op een verborgen defect gering en daarom hoeft hierbij niet verwezen te worden. Uiteraard dient men altijd alert te zijn op de mentale en motorische ontwikkeling en bij twijfel alsnog te verwijzen.

p.77

Mongolenvlek

Huidafwijking: Egale, blauwzwarte vlek (macula).

Incidentie: Meer dan 90% van alle baby's met een donkere huid heeft een **mongolenvlek** (ook kinderen die afkomstig zijn uit landen rond de Middellandse Zee). Blanke kinderen hebben zelden een **mongolenvlek**.

Archipelvlek

Huidafwijking: Egale, blauwzwarte vlek (macula).

Incidentie: Meer dan 90% van alle baby's met een donkere huid heeft een **archipelvlek** (ook kinderen die afkomstig zijn uit landen rond de Middellandse Zee). Blanke kinderen hebben zelden een **archipelvlek**.

3. verwijzing bij midline laesies naar kinderarts ipv huisarts

p.26

Dit was al doorgevoerd bij de publicatie van de JGZ Richtlijn Houding & bewegen. Er is toen besloten om alleen een voetnoot te plaatsen in de JGZ Richtlijn, zie hieronder. Nu ook graag in de tekst aanpassen, voetnoot kan eventueel ter aanvulling blijven staan.

Voetnoot: In de recente JGZ Richtlijn Houding & Bewegen (2020) is dit advies aangepast en wordt er geadviseerd om te verwijzen naar de kinderarts in plaats van de huisarts. Vanwege recente literatuur en de mogelijkheid tot rechtstreeks verwijzen is gekozen voor deze aangepaste aanbeveling.

Midline laesies

Een groot aantal huidafwijkingen (zwellings, putje, verkleuring, beharing, recidiverende ontsteking met of zonder uitvloed, skin tag) die vanaf de geboorte aanwezig zijn en gelegen zijn in of juist naast de middenlijn van het lichaam (ook hemangiomen en vaatmalformaties in of juist naast de middenlijn van het lichaam vallen hieronder) zijn reden voor verwijzing naar de **huisarts**, vanwege de kans op een sluitingsdefect.

Een groot aantal huidafwijkingen (zwellings, putje, verkleuring, beharing, recidiverende ontsteking met of zonder uitvloed, skin tag) die vanaf de geboorte aanwezig zijn en gelegen zijn in of juist naast de middenlijn van het lichaam (ook hemangiomen en vaatmalformaties in of juist naast de middenlijn van het lichaam vallen hieronder) zijn reden voor verwijzing naar de **kinderarts**, vanwege de kans op een sluitingsdefect.