

# Dermatitis bij incontinentie

## PICO-VRAAG

Kan lokale huidzorg **incontinentie-geassocieerde dermatitis** voorkomen en behandelen?



tekst **Marleen Corremans<sup>1,2</sup>, Trudy Bekkering<sup>1</sup>**

## Context

Incontinentie-geassocieerde dermatitis (IAD) is een ontsteking van de huid door contact met urine of stoelgang. Niet wegdrukbaar roodheid van de huid is het meest voorkomende symptoom, maar ook blaren, huidlaesies en huidinfecties kunnen voorkomen. 10 tot 45 procent van de incontinentie volwassenen heeft IAD en drukgerelateerde huidaan- doeningen. Om IAD te voorkomen en te behandelen worden tal van producten aanbevolen om de huid te reinigen of verzorgen. De huidverzorgingsproducten omvatten reinigingsmiddelen, vochtin- brengers en beschermers of een combi- natie van deze. In de praktijk worden producten en procedures ter preventie of behandeling door elkaar gebruikt. Deze Cochrane review evalueerde het effect van huidverzorgingsproducten, de me- thoden om de producten te gebruiken, procedures en gebruiksfrequenties bij volwassenen.

## Resultaten

De review vond 13 RCT's met 1.295 deelnemers. Zij waren allen inconti- nent voor urine, stoelgang of beide. Ze woonden in een woonzorgcentrum of waren gehospitaliseerd. Door de variatie

in producten en procedures konden de resultaten van deze studies niet samenge- nomen worden.

Negen trials vergeleken verschillende huidverzorgingsproducten zoals zeep, zinkoxidecrème of -olie, Cavilon™ film, Sudocrem, Cavilon™ huidreiniger, en ook een combinatie van producten. Twee studies testten een gestructureerde huidverzorgingsprocedure, te weten washandjes met reinigende, bevochti- gende en beschermende eigenschappen of geïmpregneerd met lotion. Eén studie onderzocht de toepassing van een film- vormend huidverzorgingsproduct, elke 24, 48 of 72 uren. Eén studie bekeek of een huidreiniger met aloë vera gevolgd door een huidverzorgende crème beter om de 6 of om de 12 uren wordt aange- bracht.

Twee onderzoeken toonden aan dat water en zeep weinig bijdragen in de preventie en behandeling van IAD. Het eerste onderzoek vond dat een huidrei- niger (Clinisan™) effectiever zou kunnen zijn dan water en zeep. In het tweede onderzoek leek een standaard wasproce- dure met een washandje met reinigende, bevochtigende en beschermende eigen- schappen nuttiger dan het gebruik van water en zeep.

De andere studies suggereerden dat het effectiever is om een huidverzorgings- product te gebruiken dan om dat niet te doen. Er werd geen bewijs gevonden dat het ene huidverzorgingsproduct beter zou zijn dan het andere.

Geen van de studies onderzocht scha- delijke neveneffecten van de producten.

## Opmerking

De kwaliteit van het bewijs was laag. 11 studies hadden slechts een kleine groep proefpersonen en waren van korte duur. Algemeen was er een hoog risico op bias. Dit komt vooral door fouten in de stu- dieopzet, waardoor er een hoog risico is op vertekende resultaten.

## Conclusie

Er bestaat weinig bewijs voor lokale huidzorg om IAD te behandelen of te voorkomen. Water en zeep lijken niet ef- fectief. Het lijkt beter om huidreinigers te gebruiken dan om deze niet te gebruiken.

## Betekenis voor de praktijk

IAD lijkt het best te voorkomen en te behandelen door het gebruik van een huidverzorgingsproduct en het vermij- den van zeep. Het is onduidelijk welk huidverzorgingsproduct het beste is.

## Noten

- 1 Belgian Center of Evidence Based Medicine (CEBAM).
- 2 Karel de Grote Hogeschool, Antwerpen.
- 3 Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, et al. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD011627. DOI: 10.1002/14651858.CD011627.pub2.