



Netelroos

Verschijselen, diagnose en behandeling
van chronische spontane urticaria



© NOVARTIS

Auteursrecht en aansprakelijkheid

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Uitgever, producent en auteurs verklaren dat deze uitgave op zorgvuldige wijze en naar beste weten is samengesteld; evenwel kunnen uitgever en auteurs op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie. Gebruikers van deze uitgave wordt met nadruk aangeraden deze informatie niet geïsoleerd te gebruiken, maar af te gaan op hun professionele kennis en ervaring en de te gebruiken informatie te controleren.

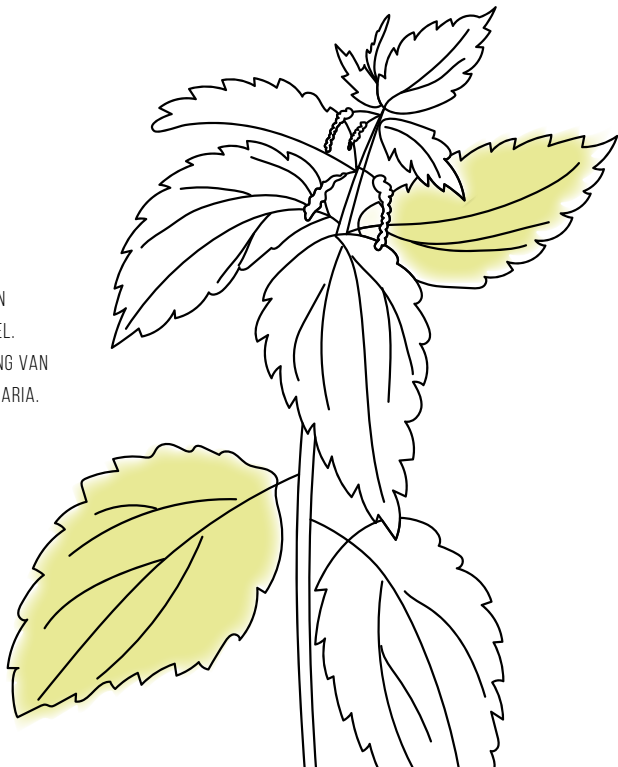
Goedkeuringsnummer
0923CSU704731



Netelroos

Verschuinselen, diagnose en behandeling
van chronische spontane urticaria

URTICA IS LATIJN
VOOR BRANDNETEL.
DE MEDISCHE BENAMING VAN
NETELROOS IS URTICARIA.



Inhoud

Hoofdstuk 1. Wat is netelroos?	6
Netelroos in getallen	9
Hoofdstuk 2. Hoe ontstaat netelroos?	10
Hoofdstuk 3. Diagnose stellen	13
Netelroos in beeld	16
Hoofdstuk 4. Behandeling van netelroos	18
Hoofdstuk 5. Leven met chronische netelroos	28
Hoofdstuk 6. Meer informatie over netelroos	36
Referenties	38

Wat is netelroos?

Wat is netelroos?

Netelroos, ook wel urticaria of galbulten genoemd, is een huidaandoening met kleine of grote bultjes en verdikkingen die overal op de huid kunnen voorkomen. De bulten jeuken of voelen branderig aan.

De bultjes en verdikkingen ontstaan heel snel, vaak binnen een halfuur. De plekjes zijn een paar millimeter tot een paar centimeter groot en kunnen samen een grote plek (kwaddel) vormen. Meestal zijn de plekken binnen 24 uur weer weg. Mogelijk ontstaan er wel weer nieuwe bulten.

Wat is angio-oedeem?

Angio-oedeem (ook wel Quincke's oedeem genoemd) is een plotseling optredende zwelling van weefsels door vochtophopingen. Angio-oedeem ontstaat vooral op plaatsen waar de huid een losse hechting met de

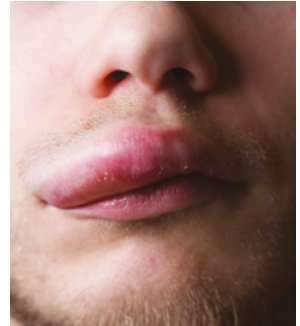
onderlaag heeft, zoals oogleden, wangen, lippen, de rug van handen en voeten en uitwendige geslachtsdelen. Ook kan het onder slijmvliezen ontstaan, zoals in de keel.

Angio-oedeem kan samen met galbulten voorkomen, maar soms is een zwelling de enige verschijningsvorm van netelroos.

Netelroos komt vaak voor. Ongeveer 9 tot 25% van de Nederlanders heeft er minstens één keer in zijn leven last van. De aandoening kan op elke leeftijd ontstaan, dus zowel bij kinderen als volwassenen. De oorzaak van netelroos is vaak niet duidelijk en is moeilijk te achterhalen.



**Bel direct de huisarts als u een zwelling in de mond of keel hebt en/of benauwdheidsklachten krijgt.
Dit kan gevaarlijk zijn.**



Vormen van netelroos

Netelroos kan tijdelijk (acuut) of chronisch zijn.

- **Acute netelroos** begint plotseling en is gemiddeld binnen zes weken weer over. Deze vorm komt het meest voor.
- **Chronische netelroos** duurt langer dan zes weken. Mensen met deze vorm kunnen veel kwaddels hebben. De klachten houden soms jaren aan.

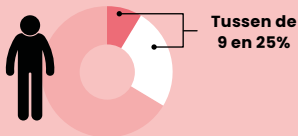
Chronische netelroos wordt daarnaast ingedeeld op basis van de oorzaak:

- **Spontane netelroos.** Spontaan betekent hier dat er geen duidelijke oorzaak is voor het ontstaan van de netelroos. Als deze langer duurt dan zes weken heet deze vorm chronische spontane urticaria (CSU).
- **Op te wekken (induceerbare) netelroos.** Deze vorm van netelroos ontstaat door bepaalde prikkels, zoals warmte, wrijven over de huid, druk op de huid, trillingen, kou, zonlicht en water. De medische term is chronische induceerbare urticaria (CINDU).

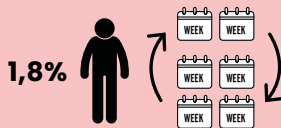
U kunt verschillende vormen van netelroos tegelijk hebben.

Netelroos in getallen

Hoe vaak netelroos voorkomt, is niet precies bekend. De onderzoeken die ernaar gedaan zijn, geven verschillende percentages en cijfers. Toch zijn er over deze aandoening wel een paar globale uitspraken te doen.



van de bevolking krijgt minstens één keer in zijn leven last van netelroos.



Ongeveer 1,8% van de bevolking heeft minstens één keer in zijn leven chronische netelroos. Dat betekent dat de klachten langer dan zes weken duren.



Bij de meeste mensen met chronische netelroos is er geen duidelijke oorzaak (tussen de 66 en 93% van de mensen).



Ongeveer een derde van de mensen met netelroos heeft naast bulten ook vochtophopingen (angio-oedeem).



Ongeveer 6% van de mensen met netelroos heeft geen bulten, maar alleen vochtophopingen (angio-oedeem).

Hoe ontstaat netelroos?

Hoe ontstaat netelroos?

Overal in de huid, maar ook in de slijmvliezen en longen, zitten cellen die belangrijk zijn voor ons afweersysteem: mestcellen. In deze mestcellen, ook mastocyten genoemd, zitten allerlei stoffjes die vrijkomen als een afweerreactie nodig is. In feite is die afweerreactie een soort ontstekingsreactie.

Het belangrijkste ontstekingsstofje is histamine. Bij netelroos brengen de mestcellen onnodig grote hoeveelheden van dit stofje in de huid. Zodra histamine vrijkomt, worden de bloedvaten wijder. De huid wordt daardoor rood. De wanden van de bloedvaten laten meer vocht door, zodat een vochtophoping ontstaat. Histamine veroorzaakt bovendien jeuk.

Met andere woorden: histamine veroorzaakt een soort ontstekingsreactie.

Bij spontane netelroos is onbekend waardoor de mestcellen actief worden en histamine vrij laten komen.

Bij induceerbare netelroos is wel duidelijk waarom histamine vrijkomt.

Mogelijke oorzaken zijn:

- ontstekingen (infecties);
- fysische prikkels, zoals lichamelijke inspanning, druk op de huid, wrijven of krabben over de huid, kou, warmte en zonlicht;
- bepaalde medicijnen, zoals antibiotica en pijnstillers (NSAID's), waaronder ibuprofen, diclofenac en naproxen;
- voedselallergieën, bijvoorbeeld voor noten, fruit en schelp- en schaaldieren
- voedseltoevoegingen, zoals kleurstoffen, conserveringsmiddelen en smaakversterkers;
- insectensteken en -beten, bijvoorbeeld van mijten, luizen, muggen en wespen;
- allergieën voor stoffen die ingeademd kunnen worden, zoals schimmels, huidschilfers van huisdieren, meel- en huisstofmijt;
- huidcontact met bepaalde stoffen, zoals nikkel, planten, huidverzorgingsproducten en rubber;
- bepaalde aandoeningen, zoals schildklieraandoeningen, hormonale stoornissen, auto-immuunziekten en mastocytose (mestcelziekte).

Ook psychische factoren kunnen een rol spelen, zoals spanning en stress.

Is netelroos erfelijk?

Hoewel een duidelijke erfelijke aanleg niet bestaat, komt netelroos in bepaalde families wel vaker voor. Dit geldt vooral bij bepaalde vormen van netelroos, zoals koude-urticaria en zonlicht-urticaria.

Bij netelroos kan ook angio-oedeem ontstaan (vochtophopingen, onder andere in het gezicht en de keel). Hereditair angio-oedeem is een zeldzame, erfelijke vorm, waarbij kinderen al vanaf de baby- of peuterleeftijd aanvallen van hevig angio-oedeem hebben. Deze ziekte komt dan bijna altijd al in de familie voor. De behandeling van deze aandoening is heel anders dan 'gewoon' angio-oedeem bij netelroos.



Diagnose stellen

Diagnose stellen

Meestal stelt een arts de diagnose netelroos zonder aanvullend onderzoek. De huiduitslag en andere klachten die bij netelroos horen, zijn meestal vrij gemakkelijk te herkennen. De arts achterhaalt vervolgens hoe ernstig uw netelroos is.

De arts zal proberen de oorzaak te achterhalen. Als deze bekend is, kunt u de prikkel die netelroos veroorzaakt zoveel mogelijk vermijden. Helaas blijft de oorzaak van netelroos meestal onduidelijk. Dat kan heel frustrerend zijn.

Naar de huisarts of de medisch specialist?
Worden uw klachten niet minder met de medicijnen die de huisarts u heeft voorgeschreven? Of heeft u erge klachten (gehad), zoals vochtophopingen in gezicht, mond of keel of benauwdheid?
Dan kan de huisarts u verwijzen naar een dermatoloog of allergoloog.

Voor een juiste diagnose stelt de arts u een aantal vragen.

Bijvoorbeeld over:

- uw klachten. Hoe erg zijn uw klachten en wanneer heeft u er vooral last van? Ook is het belangrijk dat u vertelt of u naast de bulten en jeuk nog andere klachten hebt, zoals tranende ogen, een dikke tong, benauwdheid, een gezwollen gehemelte of koorts;
- omstandigheden of factoren die uw klachten uitlokken of verergeren;
- of u familieleden heeft met soortgelijke klachten;
- of u andere aandoeningen heeft, zoals eczeem, allergieën of auto-immuunziekten;
- de medicijnen die u gebruikt;
- (veranderingen in) uw voeding;
- uw werk en hobby's.

De arts bekijkt uw huid. Als hij twijfelt of de huiduitslag netelroos is, laat hij een klein stukje weefsel (biopt) onderzoeken in het laboratorium. Ook kan de arts bloedonderzoek doen, bijvoorbeeld als hij aanwijzingen heeft dat uw netelroos wordt veroorzaakt door een andere aandoening.

Als de arts denkt dat u een allergie heeft, bijvoorbeeld voor medicijnen of bepaalde voedingsmiddelen, kan hij een aanvullende huidpriktest doen. Hij onderzoekt dan of u een allergische reactie krijgt na toediening van bepaalde stofjes.

Netelroos in beeld

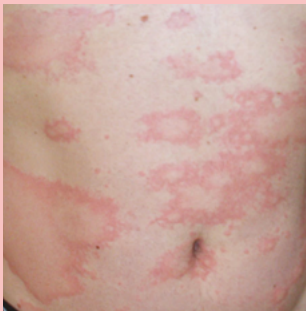
Netelroos kenmerkt
zich door **licht gezwollen
plekken en bulten.**



De plekken zijn een
**paar millimeter
tot een paar
centimeter groot.**

**Meerdere kleine plekje
kunnen samen een
grote plek vormen.
Dit heet een kwaddel.**

**De kleur van
de plekken varieert
van bleek,
roze tot rood.**



**De plekken komen
plotseling op en zorgen
vaak voor erge jeuk.**

Behandeling van netelroos

Prikkels vermijden

De behandeling van netelroos bestaat voor een belangrijk deel uit het vermijden van prikkels.

- Denkt de specialist dat er een verband is met de medicijnen die u gebruikt, dan geeft hij een advies aan de arts die deze voorschrijft.
- Gaat netelroos samen met een voedselallergie en vindt u het moeilijk om het bewuste voedingsmiddel te vermijden? Vraag dan advies aan een diëtist.
- Stress lokt netelroos uit of maakt deze erger. Vermijd stress daarom zoveel mogelijk.
- Draag geen strakke kleding als u last hebt van druk of wrijving op uw huid.

- Is kou een prikkel? Zorg dan voor warme kleding in de winter, zoals sjaals en handschoenen.
- Krijgt u netelroos door de zon? Blijf dan zo veel mogelijk uit de zon en gebruik een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.



*Bij de meeste mensen met netelroos wordt **niet duidelijk wat de oorzaak is**. Het heeft geen zin als u 'voor de zekerheid' allerlei mogelijke prikkels vermijdt als deze eerder geen klachten gaven.*

Monitoren van uw klachten

Bij netelroos is het zinvol om de ziekteactiviteit en uw kwaliteit van leven te volgen. Hierdoor weet u namelijk of een behandeling goed werkt. Sommige ziekenhuizen werken daarom met vragenlijsten, zoals:

- de Urticaria Activiteit Score (UAS). U geeft elke dag een cijfer (tussen de 0 en 3) voor de ernst van uw klachten en jeuk. Deze scores houdt u gedurende 7 dagen bij (bijvoorbeeld op papier of via een app). Na een week berekent u uw score, de zogeheten UAS7;
- de Urticaria Controle Test (UCT). Na vier eenvoudige vragen weet u of de klachten onder controle zijn.

Deze testen geven belangrijke informatie voor verdere behandeling.

Behandeling met medicijnen

Wanneer u prikkels niet kunt vermijden of de oorzaak niet duidelijk is, kan de arts medicijnen voorschrijven. Veelgebruikte medicijnen bij netelroos zijn antihistaminica, montelukast, omalizumab, corticosteroïden en ciclosporine.



Antihistaminica

De huidreactie bij netelroos wordt veroorzaakt door het vrijkomen van het stofje histamine (*zie hoofdstuk 3*).

Daarom is de eerste stap bij de behandeling van netelroos het gebruik van medicijnen die de werking van histamine tegengaan: antihistaminica. Deze middelen worden ook bij hooikoorts en andere allergieën gebruikt.

Antihistaminica worden meestal als tabletten gebruikt. Kinderen kunnen ook een drankje of druppels krijgen.

Voorbeelden van antihistaminica zijn loratadine, desloratadine, cetirizine en levocetirizine. Op basis van de ernst van uw symptomen bepaalt de arts de dosering.

» Mogelijke bijwerkingen

Mogelijke bijwerkingen van antihistaminica zijn: vermoeidheid, hoofdpijn, een droge mond, buikpijn of duizeligheid.

Montelukast

Montelukast is een medicijn dat ontstekingen in de neus en longen tegengaat. Daarom schrijft een arts dit middel vaak voor aan mensen die zowel astma als neusklachten door allergieën hebben. Het kan ook helpen bij netelroos. Vaak wordt het dan tegelijkertijd met antihistaminica gebruikt.

» Mogelijke bijwerkingen

Als u montelukast gebruikt, heeft u een grotere kans op keel- en neusinfecties. Andere mogelijke bijwerkingen zijn: maagdarmklachten (zoals buikpijn, overgeven en diarree), hoofdpijn en huiduitslag.

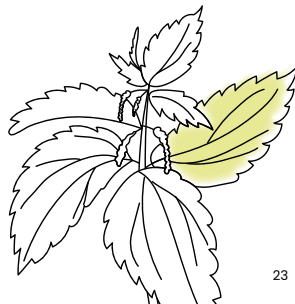
Omalizumab

Omalizumab zorgt ervoor dat bepaalde afweerstoffen de zogenaamde IgE-antistoffen in het lichaam geblokkeerd worden waardoor ze de mestcellen niet kunnen activeren. Hierdoor komt er minder histamine vrij. Omalizumab mag worden gebruikt voor de behandeling van chronische spontane netelroos

bij kinderen en volwassenen vanaf 12 jaar die al antihistaminica gebruiken, maar bij wie de klachten niet goed onder controle konden worden gebracht. Vaak wordt het tegelijkertijd met antihistaminica gebruikt.

Omalizumab wordt toegediend met een injectie net onder de huid. De injectie wordt gezet door een arts of verpleegkundige, maar onder bepaalde omstandigheden mag u dit ook zelf doen. De aanbevolen injectieplaats is de voorzijde van de bovenbenen. U kunt ook de onderbuik gebruiken, maar niet het gebied van 5 centimeter rond de navel. Als iemand anders de injectie geeft, kan ook de buitenkant van de bovenarmen worden gebruikt. Meestal krijgt u twee injecties per keer, eens per vier weken.

Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar de werking van omalizumab bij netelroos. Daaruit is gebleken dat veel mensen al na een week minder bulten en jeuk hebben. Het kan ook een paar maanden duren voordat het middel goed werkt.



» Mogelijke bijwerkingen

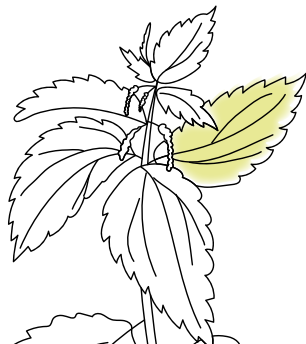
De bijwerkingen van omalizumab zijn doorgaans mild tot matig van aard, maar kunnen af en toe ernstig zijn. Vaak voorkomende bijwerkingen bij patiënten met netelroos zijn hoofdpijn, bovenste luchtweginfecties en ontstekingen van de bijholtes, koorts (bij kinderen), reacties op de injectieplaats, pijn in het bovenste deel van de buik, pijn in de gewrichten en duizeligheid.

Ontstekingsremmers (corticosteroïden) bij uitbraken

Corticosteroïden zijn ontstekingsremmers. Een bekend voorbeeld is prednisolon.

U krijgt bij netelroos corticosteroïden als uw klachten in korte tijd behoorlijk verergeren. Deze 'uitbraken' van netelroos heten exacerbaties.

Ook kan de arts corticosteroïden voorschrijven als uw lichaam nauwelijks reageert op antihistaminica.



U kunt corticosteroïden naast uw andere medicijnen gebruiken. Deze ontstekingsremmers gebruikt u kort, meestal niet langer dan drie weken.

» Mogelijke bijwerkingen

Mogelijke bijwerkingen van corticosteroïden zijn gewichtstoename en blauwe plekken. Bijwerkingen ontstaan vooral als u de middelen langere tijd gebruikt. Daarom schrijven artsen bij netelroos vaak korte kuren voor. De kans op bijwerkingen is hierdoor kleiner en als deze ontstaan zijn ze meestal milder. Voorbeelden van bijwerkingen zijn slechtere wondgenezing en vochtophopingen in handen en benen. Ze gaan vaak snel over als u klaar bent met de kuur.

Ciclosporine

Ciclosporine behoort tot de zogeheten immunosuppressiva, een groep medicijnen die de afweer onderdrukt. Immunosuppressiva zorgen ervoor dat uw lichaam minder reageert op dingen die het als vreemd beschouwt. Daarom worden deze middelen ook gebruikt om afstotingsreacties bij transplantatie te voorkomen. Daarnaast kunnen deze middelen helpen bij ziekten waarbij het natuurlijke afweermechanisme zich tegen het eigen lichaam keert (auto-immuunziekten).

Ciclosporine helpt bij ongeveer de helft van de mensen met netelroos. De arts geeft dit medicijn niet standaard, omdat het behoorlijke bijwerkingen kan geven.

» Bijwerkingen

Ciclosporine kan bijwerkingen geven zoals een hoge bloeddruk of een verminderde nierfunctie. Laat uw bloeddruk en nierfunctie dan ook geregeld controleren bij de behandeling met dit middel. Andere mogelijke bijwerkingen zijn hoofdpijn, schudden van uw lichaam

zonder dat u het kunt controleren, overmatige groei van gezichts- en lichaamshaar en hoge vetwaarden in het bloed.

Als bovenstaande medicijnen niet goed werken, zijn er nog een paar alternatieven:

- dapson, een antibioticum dat ook ontstekingsremmende eigenschappen heeft;
- methotrexaat, azathioprine en mycofenolaatmofetil, middelen die het afweersysteem onderdrukken;
- UVB-therapie, een behandeling waarbij zonlicht (UVB-stralen) worden gebruikt. U krijgt de therapie in een lichtcabine.

Dit zijn geen standaardbehandelingen. Er is nog weinig bekend over het effect van deze behandelingen op urticaria.

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding

Tijdens de zwangerschap verandert uw lichaam. Het is mogelijk dat uw netelroos verergert tijdens de zwangerschap, maar het kan ook hetzelfde blijven. Sommige medicijnen mag u niet gebruiken als u zwanger bent of als u borstvoeding geeft. Laat het uw arts weten als u zwanger bent, borstvoeding geeft of een kinderwens heeft. U kunt samen met uw arts bespreken wat de mogelijkheden zijn en op tijd stoppen met medicijnen die mogelijk schadelijk zijn voor uw kind.



Stop nooit zomaar met uw medicijnen zonder overleg met uw behandelend arts.



Leven met chronische netelroos

Chronische netelroos kan een grote impact hebben op allerlei aspecten van uw leven, bijvoorbeeld:

- **uw nachtrust.**

Door de jeuk slaapt u mogelijk slechter, waardoor u overdag minder energie hebt.

- **uw sociale leven.**

Sommige mensen doen door hun netelroos minder snel mee aan sportieve activiteiten, anderen gaan bijvoorbeeld niet meer uit eten.

- **uw relatie.**

Als uw netelroos veel energie vraagt, heeft u mogelijk minder energie voor uw relatie. Bij een slechtere relatie

kunt u zich steeds eenzamer en geïsoleerder gaan voelen. Mogelijk heeft u ook minder behoefte aan seksuele intimiteit, bijvoorbeeld omdat uw huid overgevoelig is of omdat u te moe bent.

- **uw psychische gezondheid.**

Mensen met chronische netelroos hebben vaker last van onzekerheid, schaamte, depressie en angsten. Ook continue jeuk kan psychisch erg belastend zijn.

- **uw werk.**

Sommige gevolgen van netelroos, zoals een jeukende huid en slaapttekort, kunnen ertoe leiden dat u slechter presteert op uw werk.



75% van de mensen met chronische netelroos heeft last van onzekerheid of schaamte.



Meer dan **90%** van de mensen met chronische netelroos heeft een slaapttekort.

Omgaan met jeuk

Jeuk is één van de vervelendste gevolgen van netelroos. U kunt een aantal dingen zelf doen om jeuk te verminderen of om te voorkomen dat de jeuk erger wordt.

- Douche niet te lang en niet te vaak en gebruik lauw water (maximaal 30 °C). Daarmee voorkomt u uitdroging van de huid. Een droge huid jeukt sneller.
- Gebruik zeepvrije producten om uw huid mee te wassen. Door zeep droogt uw huid uit.
- Gebruik eventueel douche- of badolie om uw huid te beschermen tegen uitdroging. Kies bij voorkeur voor een ongeparfumeerde olie.
- Dep de huid voorzichtig droog. Voorkom wrijven.

Voorkom (schade door) krabben!

- Houd uw nagels schoon, glad en kort.
- Trek katoenen handschoenen aan (verkrijgbaar bij de apotheek), ook 's nachts.
- Doe ontspanningsoefeningen. Jeuk kan verergeren bij spanningen. Ontspanningsoefeningen helpen u



om met die spanningen om te gaan. Vraag uw arts of verpleegkundige om meer informatie.

- Verzorg uw huid met zalf. Vraag de arts of hij een vette zalf wil voorschrijven die uw huid zacht en soepel houdt.
- Draag koele, wijde kleding.
- Wordt de jeuk erger door warmte? Gebruik een ventilator of koude doeken om uw huid te koelen. Zet de verwarming niet te hoog.
- Ga direct douchen als u heeft gezweet maar niet vaker dan één keer per dag.
- Door droge lucht kan jeuk erger worden. Zorg voor goede ventilatie en hang eventueel waterbakjes aan de verwarming.
- Probeer niet te krabben. Krabben helpt eventjes, maar als u vaak krabt, beschadigt u uw huid en wordt de jeuk erger.



Heeft u psychische klachten door de jeuk? Bespreek dit met uw (huis)arts of verpleegkundige.

Psychische klachten

Netelroos kan psychische klachten veroorzaken, zoals schaamte, onzekerheid, somberheid of zelfs depressie.

Niet veel mensen weten dat netelroos een enorme invloed kan hebben op iemands leven. Als u chronische netelroos heeft zult u waarschijnlijk te maken krijgen met onbegrip vanuit uw omgeving. Mensen weten niet dat netelroos veel meer is dan 'jeuk' of 'bultjes'.

Het kan helpen om uw gevoelens en ervaringen te bespreken met uw partner, familieleden, vrienden en collega's. Geef ook uitleg over wat netelroos is en welke impact de aandoening heeft op uw leven. Bespreek uw psychische klachten met uw arts of verpleegkundige. Indien nodig kunt u een verwijzing krijgen naar een medisch psycholoog.

Veel mensen met netelroos vinden het prettig om met lotgenoten over hun aandoening te praten, bijvoorbeeld op internetfora of speciale Facebookpagina's.



Jeukdagboek

In een jeukdagboek houdt u bij hoe de jeuk per dag verloopt. U schrijft bijvoorbeeld op:

- *hoe laat u (vooral) jeuk hebt.*
- *hoe erg de jeuk is.*
- *wat een mogelijke oorzaak kan zijn.*
- *wat u heeft gedaan tegen de jeuk.*

Door dit elke dag op te schrijven, wordt u zich bewust van de jeuk en de gevolgen. Ook wordt duidelijk of uw maatregelen effect hebben. Zo helpt het dagboek u inzicht te geven en de jeuk beter te hanteren.

Met uw arts of verpleegkundige bespreekt u het dagboek. Samen gaat u na hoe u het best met de jeuk en de gevolgen kunt omgaan.

Heeft u problemen op uw werk door netelroos?
Bespreek met de bedrijfsarts wat u kunt doen.

Slaapproblemen

Als u de jeuk onder controle heeft, slaapt u vanzelf beter. Volg daarnaast de volgende adviezen op voor een betere nachtrust:

- Zorg voor voldoende beweging overdag of ga sporten. Als u lichamelijk moe bent, slaapt u gemakkelijker in.
- Drink 's avonds geen koffie of andere drankjes met cafeïne. Rook dan ook niet. Door nicotine slaapt u moeilijker.
- Drink geen alcohol om in te slapen. Het inslapen gaat misschien gemakkelijker, maar het is moeilijker om door te slapen als u alcohol drinkt.
- Begin een uur voordat u gaat slapen al met ontspannen, bijvoorbeeld door middel van ontspanningsoefeningen of met een warm bad
- Vermijd een uur voordat u gaat slapen fel licht, ook het licht van uw computer, tablet of telefoon.
- Zorg voor een donkere, koele slaapkamer.



Kleding

- Kies kleding waarin u zich prettig voelt. Zo kunt u zich beter ontspannen.
- Verergert netelroos bij warmte? Zorg voor luchtige, goed ventilerende kleding.
- Draag geen knellende of ruwe, prikkelende kleding (zoals wol), maar katoen. Draag bovendien vochtdoorlatende kleding, dus geen nylon.



Op de websites
www.mentaalvitaal.nl
en www.thuisarts.nl
vindt u tips over
het omgaan met
psychische klachten.

Meer informatie over netelroos

Websites over netelroos

- ww.urticaria.nl
- ww.huidinfo.nl/urticaria
- ww.thuisarts.nl/netelroos
- ww.leefmetnetelroos.nl

Patiëntenverenigingen

Huid Nederland

Huid Nederland behartigt de belangen van mensen met een huidziekte en organiseert lotgenotencontact. Er is een speciale Facebookgroep voor mensen met netelroos.

- www.huidnederland.com

Patiëntenplatform Urticaria

Het Patiëntenplatform Urticaria wil bijdragen aan de acceptatie van de aandoening, ervoor zorgen dat patiënten sneller een goede behandeling vinden en wetenschappelijk onderzoek stimuleren.

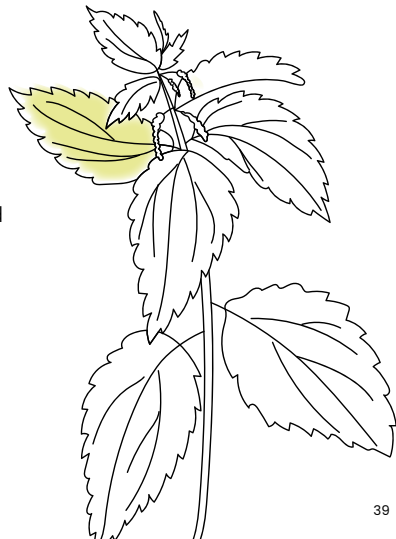
- www.urticaria.nl

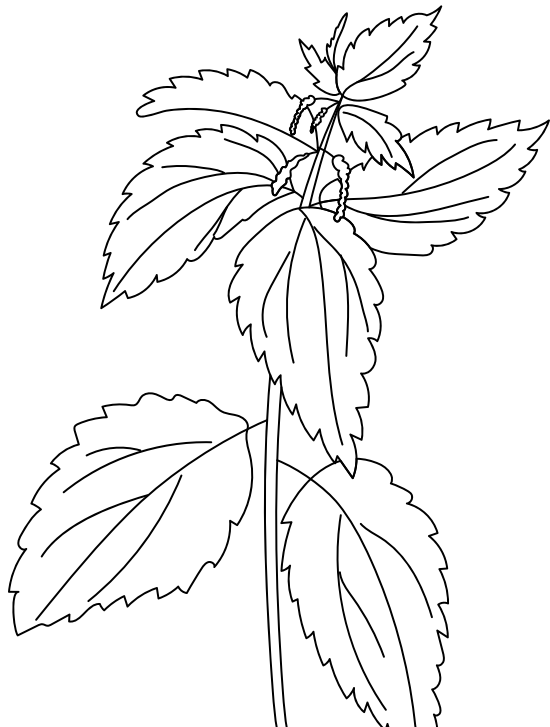
Vereniging voor het Erfelijk Angio en Quincke's Oedeem

Voor patiënten met angio-oedeem bestaat ook een patiëntenvereniging: Vereniging voor het Erfelijk Angio en Quincke's Oedeem. De vereniging geeft informatie over de aandoening en biedt de mogelijkheid tot lotgenotencontact.

Bovendien bevordert de vereniging wetenschappelijk onderzoek en volgt zij nieuwe medische ontwikkelingen.

- www.hae-qe.nl





REFERENTIES

1. Richtlijn Chronische spontane urticaria, Nederlandse Vereniging van Dermatologie en Venereologie
2. Farmacotherapeutische richtlijn urticaria, Nederlands Huisartsen genootschap
3. <http://nvva-allergologie.nl/patienten/urticaria-en-angioedeem/>



