Huidafwijking aan tenen

Pedicures, wees alert op ‘coronatenen’

De strenge maatregelen rondom het coronavirus worden heel langzaam losgelaten en de (medisch) pedicures mogen inmiddels weer aan de slag. De coronacrisis heeft veel impact, ook op de vakinhoudelijke praktijkvoering van pedicures. Afgelopen weken is namelijk duidelijk geworden dat bepaalde huidafwijkingen aan de tenen het gevolg – of zelfs een voorbode – zouden kunnen zijn van een nog niet ontdekte coronainfectie. Let wel: veel is nog onduidelijk, maar alertheid van iedereen is geboden!

Tekst en beeld **Margreet van Putten, arts/onderzoeker**

De wereld is compleet veranderd door de wereldwijde uitbraak van het coronavirus. Of meer specifiek: het SARS-CoV-2 virus dat leidt tot de ziekte Coronavirus Disease 2019, afgekort tot COVID-19. Het jaartal verwijst naar het jaar waarin het virus voor het eerst is beschreven. De naam corona geeft aan dat het virus, dat ons allemaal zo lang thuis heeft gehouden, behoort tot de familie van coronavirussen. Deze virusgroep was al langer bekend en gaf niet veel meer dan griepachtige verschijnselen. Echter, het specifieke coronavirus SARS-CoV-2 virus is een virus dat niet eerder bij mensen was voorgekomen. Dit virus heeft een ongekennde agressiviteit, met de wereldwijde epidemie (pandemie) tot gevolg.

Longblaasjes

Naast de ziekteverschijnselen, die lijken op griep, heeft dit virus als extra gevaar dat het de longblaasjes aantast. Dit is de

plek in de longen waar het ingeademde zuurstof overgedragen wordt aan de bloedbaan. Vervolgens voorziet het zuurstofrijke bloed al onze organen en weefsels van de benodigde zuurstof. De SARS-CoV-2 infectie zorgt ervoor dat de longblaasjes ofwel kapotgaan, ofwel verstopt raken met ontstekingsvocht. Hierdoor vindt er een veel te lage overdracht van zuurstof plaats, met als gevolg benauwdheid en ernstige ziekteverschijnselen. Daarbij komt dat niet alleen het longweefsel door het virus wordt aangeast, maar ook onze afweer, het immuunsysteem. Dit maakt dat door het hele lichaam verschijnselen van uitval kunnen gaan optreden, bijvoorbeeld hart, lever, nieren enzovoort. Doordat tot op heden niet volledig bekend is welke schade het virus allemaal kan veroorzaken, staan artsen soms voor een raadsel. Helaas kunnen zowel jonge als oudere mensen ernstig ziek worden of zelfs overlijden, terwijl ze van tevoren geen verhoogde risico's hadden en volledig gezond waren.

COVID-19 infectie en tenen

Sinds de uitbraak van het virus in Europa en de VS en het officieel uitroepen van de wereldwijde epidemie op 11 maart 2020, zijn er steeds meer meldingen van huidproblemen. Deze huidafwijkingen komen ook voor aan de tenen (en soms vingers). Niet alle tenen zijn aangedaan in de gerapporteerde casus, meestal hebben enkele tenen tekenen van huiduitslag of verkleuring en andere tenen helemaal niet. Vandaar dat de naam 'coronatenen' steeds vaker gebruikt wordt in allerlei publicaties.

De tijd sinds de uitbraak van COVID-19 is wetenschappelijk gezien te kort om al volledig inzicht te hebben in wanneer en bij wie dit kan voorkomen. Het komt voor bij mensen die geïnfecteerd zijn met het SARS-CoV-2 virus, maar het kan ook voorkomen bij mensen die ogenschijnlijk nog gezond zijn en dus niet getest zijn op COVID-19. Typisch is, dat er door verschillende wetenschappers melding is gemaakt van jongeren met 'coronatenen'.

“Zolang het niet zeker is of de beschreven huidafwijkingen samenhangen met COVID-19, is het zaak het zekere voor het onzekere te nemen”

De symptomen van 'coronatenen'

Vanuit Italië, Spanje en de VS zijn publicaties verschenen, die de volgende symptomen aan de voeten melden:

- rode, jeukende huiduitslag, die soms lijkt op de mazelen;
- acute rode bulten (ook wel galbulten of urticaria genoemd);
- blaren die lijken op waterpokken;
- blauwpaarsachtige verkleuringen aan de toppen van de tenen. Dit wordt ook wel acro-ischemie genoemd (acro = uiteinden van tenen of vingers en ischemie is zuurstoftekort).

In geen van de publicaties is uitgebreid nader onderzoek gedaan, omdat deze huidverschijnselen meestal niet heel alarmerend waren. De symptomen zouden ook kunnen passen bij mensen die last hebben van een andere aandoening, zoals:

- perniones of wintertenen/-voeten;
- het fenomeen van Raynaud;
- een schimmelinfectie;
- contactallergie;
- eczeem.

In zeldzame gevallen zou dit ook kunnen voorkomen bij een leverontsteking (hepatitis B of C), een bloedstollingsziekte zoals tromboangiitis obliterans (ziekte van Buerger) of cholesterolembolieën (voor een korte toelichting op de aandoeningen, zie kadertekst).

Anderzijds is het ook duidelijk dat COVID-19 infectie gepaard kan gaan met problemen in de bloedstolling met name in de haarvaten of capillairen met acro-ischemie. Acro-ischemie betekent, dat er

zuurstoftekort is aan de uiteinden van tenen (en soms vingers). Acro-ischemie wordt gekenmerkt door een typische blauw- of paarsverkleuring, ook wel een livide verkleuring genoemd.

Casus

Een gezonde jongen van 13 jaar, die ten tijde van de uitbraak van COVID-19 in Spanje verblijft, klaagt begin april 2020 over jeuk en pijn aan zijn tenen. Als zijn moeder zijn voeten bekijkt, ziet zij het volgende:

Deze jongen is op dat moment goed gezond, hij heeft geen onderliggende ziekte en is nog nooit ernstig ziek geweest. Deze huidafwijkingen hebben zich nooit eerder voorgedaan. Binnen het gezin is niemand ziek of bekend met SARS-CoV-2 besmetting.

De huisarts wordt geraadpleegd en deze sluit een schimmelinfectie uit. Wintertenen lijken ook niet logisch, omdat het al weken goed weer is in Spanje met temperaturen tussen de 22 en 25 graden. De huisarts schrijft een corticosteroïdzalf voor.

De moeder van deze jongen gaat zelf zoeken op internet en stuit op plaatjes van min of meer dezelfde teenafwijkingen met als mogelijke oorzaak COVID-19... Zij vraagt de huisarts haar zoon alsnog te testen op COVID-19, maar dat wordt geweigerd omdat hij niet ziek is en niet binnen een risicogroep valt. Op dat moment is Spanje al in lockdown en de familie houdt zich daar goed aan.

Na 4 dagen zien de voeten er als volgt uit:

Aandoeningen met huidverschijnselen die kunnen lijken op ‘coronatenen’

Perniones zijn wintertenen of -voeten. Perniones is een abnormale reactie van de kleine haarvaatjes in de huid op koude. De grotere vaatjes in de lederhuid gaan vernauwen om de warmte in de huid vast te houden. De kleine haarvaatjes gaan echter verwijden, in plaats van vernauwen, waardoor de huid blauwrood gaat zien.

Fenomeen van Raynaud is het tijdelijk verkrampen van de bloedvaten van vingers en/of tenen, waardoor het bloed minder goed doorstroomt. De vingers en tenen verkleuren en gaan pijn doen, jeuken of tintelen. Deze klachten ontstaan door kou of als een reactie op spanning. Door een slechte doorbloeding ontstaan er soms spontaan zweertjes op vingers of tenen die moeilijk genezen.

Contactallergie ontstaat wanneer bepaalde stoffen afkomstig van buiten het lichaam na contact met de huid een allergische reactie teweegbrengt. De allergische reactie ziet eruit als een ontstoken huid (dermatitis) waarbij zowel een acute als chronische vorm kan optreden.

Tromboangiitis obliterans (ziekte van Buerger) is een vorm van ischemie door distale vaatafsluitingen, meestal aan de tenen, soms aan de vingers, meestal veroorzaakt door roken. De symptomen zijn pijn, ischemische ulcera, necrose, en gangreen van tenen en vingers, wat kan leiden tot amputaties.

Eczeem is een ontstekingsreactie van de huid die zich uit in roodheid, kleine blaasjes, schilfering, zwelling, rode bultjes, korstjes die gaat vaak gepaard gaan met veel jeuk.

Hepatitis B is een ontsteking van de lever die ontstaat door besmetting met het hepatitis B-virus. De overdracht kan plaatsvinden van moeder op kind bij de geboorte, door seksueel contact of contact met bloed. Bij een deel van de patiënten blijft de infectie bestaan en gaat deze over in een chronische infectie. Deze kan actief of inactief zijn.

Hepatitis C geeft een ontsteking van de lever die ontstaat door besmetting met het hepatitis C-virus. Mensen kunnen ongemerkt besmet zijn en pas na jaren klachten krijgen. Het hepatitis C-virus wordt vooral overgedragen via besmet bloed.

Cholesterolembolie kan afsluiting veroorzaken van kleine slagadertjes, vooral in de huid van teen- en/of vingertoppen, maar ook in andere organen, bijvoorbeeld de nieren. Hypercholesterolemie (te hoog cholesterolgehalte in het bloed) is één van de risicofactoren voor dit ziektebeeld.

Na 8 dagen zijn de verkleuringen én de klachten verdwenen, maar inmiddels blijken 2 gezinsleden COVID-19 te hebben. Zij hebben milde klachten. Opnieuw wordt geweigerd de jongen van 13 jaar te testen, omdat daar voor de arts geen aanleiding meer voor is. De vraag is of dit nu een voorbeeld is van ‘coronatenen’? Daar lijkt het wel op, alhoewel dit niet zeker is, omdat het bewijs van de infectie ontbreekt.

De signalerende functie van de (medisch) pedicure

Op dit moment is er geen 1-op-1 relatie met een SARS-CoV-2 infectie bewezen,

maar het aantal meldingen van deze typische huidafwijkingen aan de tenen neemt wel toe. Op internet en ook op YouTube zijn vrijwel dagelijks nieuwe meldingen te vinden.

Hoe nu te handelen? In deze tijd van onzekerheid is het goed om alert te zijn en de juiste stappen te ondernemen om eventuele besmetting van andere mensen tegen te gaan. Als zorgprofessional wordt van je verwacht, dat je de juiste stappen kan nemen om dit beeld te herkennen en je klant van het juiste advies te voorzien. Dit betekent dat je het volgende moet doen: Voer een goede anamnese uit. Je vragen moeten gericht zijn op de teenafwijkin-

gen, maar ook of er in de familie mensen zijn, die een SARS-CoV-2 infectie hadden of hebben. Vraag ook naar griepachtige verschijnselen in de afgelopen weken. Belangrijk is dat je een goede indruk hebt van de achtergrond van je klant en zijn/haar voetprobleem. In deze tijd horen daar absoluut vragen bij over een mogelijke besmetting met het SARS-CoV-2 virus. Leg wel gelijk uit waarom je deze interesse hebt!

Daarna voer je een grondige inspectie uit: registreer wat je ziet en maak bij voorkeur digitaal foto's, wat tegenwoordig met elke smartphone kan. Sla die op in het dossier van je klant. Op basis van je kennis formuleer je vervolgens een advies voor je klant.

Indien je ‘coronatenen’ vermoedt, zijn dit de beste adviezen voor de cliënt:

- Inspecteer de voeten dagelijks en ga na of de huidsymptomen, maar ook klachten van jeuk en/of pijn toenemen.
- Maak foto's van de voeten en mail ze door naar de (medisch) pedicure zodat deze een dossier kan opbouwen.
- Benadruk het volgende: Bij verergering van de klachten: neem telefonisch contact op met de huisarts.

Tot slot

Dit artikel geeft op dit moment geen zekerheid over het bestaan van ‘coronatenen’. Maar... zolang er geen zekerheid is dat de beschreven huidafwijkingen daadwerkelijk te maken hebben met COVID-19, is het zaak om het zekere voor het onzekere te nemen!