

DIAGNOSE IN BEELD

Een zuigeling met blaren postpartum

Anke Nijkamp en Daniëlle S.J. van Bommel-Slee



FIGUUR Een tweetal blaren op de rechter wang in de lijn van oor tot mondhoek. Afgedrukt met toestemming van de belanghebbenden.

CASUS

Een aterm geboren jongen werd direct postpartum verwezen naar de kinderarts vanwege vesikels op beide wangen. Bij lichamelijk onderzoek waren er geen aanwijzingen voor andere (congenitale) afwijkingen. Aanvankelijk werd gedacht aan frictieblaren, impetigo bullosa of een infectie met het herpes-simplexvirus. De patiënt werd 1 dag geobserveerd, waarbij het beeld zich niet uitbreidde. Na behandeling met fucidinezuurzalf, werden de afwijkingen minder bulleus, maar niet kleiner. Er ontstonden geen andere huidafwijkingen. Bij onderzoek van ogen, keel, neus en perineum werden geen micro-organismen gekweekt, ook de uitslag voor herpes-simplexvirus type 1 en 2 was negatief. Een zoektocht in de literatuur leverde een soortgelijke casus op en uiteindelijk werd op de leeftijd van 1 maand de diagnose 'focale preauriculaire dermale dysplasie' gesteld. Dit is een vorm van aplasia cutis congenita met symmetrische welomschreven huiddefecten op de wangen, die verdwijnen met achterlating van atrofie. De huiddefecten bevinden zich op de lijn van de top van het oor tot de mondhoek. In tegenstelling tot aplasia cutis congenita is de focale dysplasie meestal niet geassocieerd met extracutane afwijkingen. Vaak treedt het ziektebeeld incidenteel op, zoals bij onze patiënt, maar familiair vóórkomen is ook beschreven. De familiale variant wordt ingedeeld in 3 categorieën: autosomaal dominante overerving (type I), autosomaal recessieve overerving (type II) en een categorie met andere faciale kenmerken (type III). Patiënt werd verwezen naar een gecombineerd spreekuur dermatologie/klinisch genetica in een ander ziekenhuis. De huidafwijkingen waren een half jaar na de geboorte nog onveranderd aanwezig.

DIAGNOSE

Focale preauriculaire dermale dysplasie.

Aanvaard op 21 maart 2011

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:A3076

[Meer op www.ntvg.nl/klinischepraktijk](http://www.ntvg.nl/klinischepraktijk)

Ziekenhuisgroep Twente,
afd. Kindergeneeskunde, Almelo.
A. Nijkamp, MSc,
arts-assistent kindergeneeskunde
(thans: UMC St. Radboud,
afd. Kindergeneeskunde);
drs. D.S.J. van Bommel-Slee, kinderarts.
Contactpersoon: A. Nijkamp, MSc
(anke.nijkamp@gmail.com).