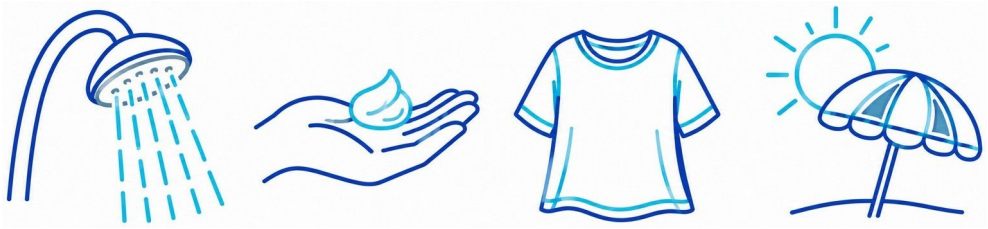
Huidreactie door bestraling

Bestralingsdermatitis: wat het is, wat je zelf kunt doen en wanneer je contact opneemt

Het doel van deze folder

Deze folder gaat over de huidreactie die je tijdens of na bestraling (radiotherapie) kunt krijgen. Je leest wat bestralingsdermatitis is, waardoor en hoe zij ontstaat, en hoe zij het best wordt voorkomen en behandeld.



Wat is bestralingsdermatitis?

Bestralingsdermatitis is de verzamelnaam voor huidveranderingen door bestraling. Het is een van de meest voorkomende bijwerkingen van radiotherapie en treft tot 90 procent van de patiënten.

Er zijn vroege reacties (acute bestralingsdermatitis), die binnen 90 dagen na de start ontstaan, en late effecten (chronische bestralingsdermatitis), die maanden tot jaren na de bestraling zichtbaar worden. De vroege reactie geeft roodheid en droge of natte vervelling. Late effecten zijn een dunnere huid, zichtbare vaatjes en verharding van de huid (fibrose).

Bij wie komt het voor?

Iedereen die wordt bestraald kan een huidreactie krijgen. De kans is groter bij overgewicht, diabetes, roken, blootstelling aan de zon, een minder goed genezende huid (die neemt af met de leeftijd) en een slechte voedingstoestand.

Ook de bestraling zelf speelt mee: een hoge dosis, een lange behandelduur, het bestraalde gebied (borst, huid, hoofd en hals) en gelijktijdige chemotherapie of doelgerichte therapie, zoals EGFR-remmers.

Wat zijn de verschijnselen van de acute reactie?

De huidveranderingen ontstaan meestal na twee tot drie weken bestraling. De ernst wordt ingedeeld in vier graden:

1. **Graad 1:** lichte roodheid, die pijnlijk of jeukend kan zijn, met soms droge schilfering of vervelling.
2. **Graad 2:** sterkere roodheid. Op enkele plekken, vooral in de huidplooien, laat de huid nat los, met zwelling.
3. **Graad 3:** de huid laat ook buiten de plooien nat los en bloedt bij lichte aanraking of schuren.
4. **Graad 4:** afsterven van de huid en diepe wonden, met spontane bloedingen.

De huid kan daarbij geïnfecteerd raken. De reactie kan tot enkele weken na het einde van de bestraling nog ontstaan of toenemen, en geneest daarna. In het bestraalde gebied kan het haar tijdelijk of blijvend uitvallen. De bestraalde huid blijft maanden tot jaren kwetsbaarder voor beschadiging en infectie.

Neem contact op met je arts of verpleegkundige bij:

- natte plekken, blaren of open wonden in het bestraalde gebied
- toenemende pijn
- tekenen van infectie: pus, onaangename geur, koorts
- een reactie die na het einde van de bestraling erger wordt

Hoe voorkom of verminder je de reactie?

- Reinig de huid elke dag met een mild product zonder alcohol, bij voorkeur een reinigingsmelk of doucheolie.
- Bij bestraling van het hoofd: gebruik een milde shampoo voor dagelijks gebruik.
- Begin zo vroeg mogelijk met het dagelijks insmeren van de huid met een niet-vette hydraterende crème, om uitdroging te voorkomen.
- Draag zachte katoenen kleding, zodat de huid zo min mogelijk schuurt.
- Was je met koel of lauw water en smeer direct daarna.
- Boen de huid niet. Milde zeep en deodorant mogen.
- Gebruik geen irriterende producten of cosmetica op de bestraalde huid.
- Smeer niet vlak voor de bestraling, tenzij je radiotherapeut iets anders zegt.
- Laat je niet leiden door het woord natuurlijk op verzorgingsproducten: zulke producten zijn niet veiliger of werkzamer dan gewone producten.

Hoe wordt de acute reactie behandeld?

Je arts kiest de behandeling die bij je situatie past, zodat de bestraling kan doorgaan. Een corticosteroïdcrème remt de ontsteking en wordt vaak gebruikt om de reactie te beperken en ernstige complicaties te voorkomen. Neem bij een ernstige reactie altijd contact op met je behandelteam of dermatoloog, en ga niet zelf behandelen.

Het standaard gebruik van aloë vera of calendula wordt niet aangeraden.

Late effecten

Een jaarlijkse controle van de bestraalde huid wordt aangeraden om late effecten op te sporen. In bestraalde huid is de kans op huidkanker groter. Bij blijvende zichtbare vaatjes kan laserbehandeling worden overwogen, en bij verharding van de huid een medicijn (pentoxifylline).

Er is alles aan gedaan om ervoor te zorgen dat de informatie in deze folder juist is. Toch is niet elke behandeling geschikt of werkzaam voor iedereen. Je eigen arts kan je uitgebreider adviseren.

Vertaald en bewerkt door dr. Annemie Galimont, dermatoloog, naar de patiëntenfolder van de EADV Task Force Dermatology for Cancer Patients (2024), waarvan zij lid is. Oorspronkelijke Engelse folder: eadv.org. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.