Psoriasis in het gezicht, de plooien en op de geslachtsdelen

Herkennen, behandelen en verzorgen op de gevoelige plekken

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis in het gezicht, in de huidplooien of op de geslachtsdelen, en voor ouders van kinderen met psoriasis op deze plekken. Je leest hoe het eruitziet, hoe het verschilt van eczeem en schimmel, welke middelen je kunt gebruiken en wat je zelf kunt doen. Ook lees je over praten met je arts en je partner, en over intimiteit en seks.

Gevoelige plekken

Psoriasis kan overal op het lichaam zitten, ook in het gezicht, in de plooien en op de geslachtsdelen. Plooien zijn plekken waar huid tegen huid ligt, zoals de oksels, de liezen, de bilnaad en de huid onder de borsten. Psoriasis in de plooien heet ook psoriasis inversa.

Het is dezelfde ziekte als psoriasis op andere plekken. Je kunt het hebben met of zonder plekken elders op je lichaam. De huid is hier dun en gevoelig. Daarom krijg je op deze plekken andere, mildere middelen dan op de rest van je lichaam.

Hoe vaak komt het voor?

Psoriasis op deze plekken komt vaak voor:

- in het gezicht bij ongeveer 2 tot 5 op de 10 mensen met psoriasis, bij kinderen vaker;
- in de plooien bij ongeveer 1 tot 4 op de 10;
- op de geslachtsdelen bij ongeveer 3 tot 4 op de 10.

Veel mensen vertellen niet uit zichzelf dat ze plekken op de geslachtsdelen hebben.

Hoe ziet het eruit?

In de plooien en op de geslachtsdelen

Je ziet rode plekken met een scherpe rand. Ze glanzen en schilferen weinig of niet, omdat de huid in een plooi warm en vochtig is. Ongeveer 2 op de 3 mensen hebben er jeuk van. Waar huid tegen huid schuurt, zoals in de bilnaad, kunnen pijnlijke kloofjes ontstaan.

De plekken zitten het vaakst in de liezen en de oksels. Ze kunnen ook zitten op de geslachtsdelen, in de navel, rond de anus, onder de borsten, in de knieholten en in de ellebooghholten.

In het gezicht

In het gezicht kan psoriasis op drie manieren zitten:

- aan de haargrens, doorlopend vanaf de hoofdhuid;
- als losse rode plekken met schilfers, ergens op het gezicht;
- bij de wenkbrauwen en in de plooien naast de neus. Daar schilfert het weinig.

Ook de oren, de oogleden en de lippen kunnen meedoen.

Psoriasis in of bij het oor kan een ontsteking van de gehoorgang geven. Dat gebeurt bij ongeveer 2 op de 10 mensen met psoriasis. Rond de ogen kunnen de randen van de oogleden en het oog zelf rood en geïrriteerd raken.

Psoriasis in het gezicht gaat vaker samen met psoriasis die al lang bestaat en vroeg begon. Ook afwijkingen aan de nagels en klachten van de gewrichten komen dan vaker voor. Je arts vraagt daarom ook naar je nagels en je gewrichten.

Op een donkere huid

Op een donkere huid zijn de plekken minder rood. Ze kunnen paars, grijsbruin of donkerbruin zijn. Daardoor is psoriasis soms lastiger te herkennen. Na genezing kunnen lichtere of donkere vlekken overblijven. Die verdwijnen meestal weer, soms pas na maanden.

Psoriasis, eczeem of schimmel?

Op deze plekken lijkt psoriasis op andere aandoeningen. In de plooien lijkt het op een schimmel- of gistinfectie of op smetten. In het

gezicht lijkt het op seborroïsch eczeem of ander eczeem. Psoriasis op de lippen wordt soms lang voor eczeem aangezien. Ook voor een arts is het verschil niet altijd met het oog te zien.

Het verschil maakt uit voor de behandeling. Psoriasis die als schimmel wordt behandeld, gaat niet over. Een schimmel die met een hormooncrème wordt behandeld, kan zich uitbreiden. Twijfelt je arts, dan kan die een schilfer of kweek laten onderzoeken. Soms is een klein hapje huid (biopt) nodig.

Er is geen bewijs dat bacteriën of schimmels psoriasis op deze plekken veroorzaken. Middelen tegen bacteriën of schimmels horen daarom niet bij de behandeling van psoriasis.

De behandeling

De basis is elke dag een vettende crème. Daarnaast smeer je een middel op de plekken. Je kiest op deze plekken een mild middel en je let goed op hoe lang je het gebruikt. Welk middel je krijgt, bespreek je met je huisarts of dermatoloog.

Een zwakke hormooncrème

De eerste keus is een zwakke hormooncrème (corticosteroïd) van klasse 1 of 2. Je smeert 1 keer per dag. Elke dag smeren doe je hooguit 2 tot 4 weken. Daarna stap je bij voorkeur over op een middel zonder hormoon. Gebruik de hormooncrème niet langer dan je arts zegt.

Een vitamine D-zalf

Een vitamine D-zalf remt de psoriasis zonder hormoon. In het gezicht en de plooien heeft calcitriol de voorkeur, omdat het minder irriteert dan calcipotriol. Middelen met calcipotriol, ook de combinatie met een hormoon, gebruik je nooit in het gezicht. De huid kan in het begin wat branden of rood worden. Dat is meestal tijdelijk.

Helpt de hormooncrème alleen niet genoeg, dan kan de huisarts beide middelen combineren: de vitamine D-zalf in de ochtend en de hormooncrème in de avond, 4 weken lang. Helpt ook dat niet genoeg, dan verwijst de huisarts je naar de dermatoloog.

Tacrolimus en pimecrolimus

Tacrolimuszalf en pimecrolimuscrème remmen de ontsteking zonder hormoon. Ze maken de huid niet dunner. Daarom zijn ze geschikt voor het gezicht, de plooien en de geslachtsdelen, ook voor een langere tijd. Ze zijn geregistreerd voor eczeem. Onderzoek laat zien dat ze ook werken bij psoriasis op deze plekken. De dermatoloog kan ze daarom voorschrijven.

- Je smeert 1 tot 2 keer per dag.
- In het gezicht begin je meestal met de lichtste sterkte van tacrolimus.
- In de eerste dagen kan de huid branden of warm aanvoelen. Bij de meeste mensen gaat dat vanzelf over.
- Je hebt iets meer kans op ontstoken haarzakjes en op infecties met een virus, zoals wratten of een koortslip.
- Gebruik ze niet onder een afsluitend verband en niet samen met lichttherapie.
- Bij zwangerschap en borstvoeding worden ze afgeraden.

Wat niet geschikt is

- Sterke hormooncrèmes (klasse 3 en 4). Op deze plekken maken ze de huid sneller dun. Er kunnen rekstrepen (striae) en zichtbare bloedvaatjes ontstaan. Een dunne huid en zichtbare bloedvaatjes gaan niet meer weg. In het gezicht kunnen sterke hormooncrèmes rode bultjes rond de mond, rosacea of acne geven. In de plooien geven ze meer kans op een infectie.
- Middelen met calcipotriol in het gezicht.
- Ditranol en teer. Ze irriteren de huid en geven vlekken. Ditranol smeer je nooit in het gezicht.
- Een middel dat je voor een andere plek hebt gekregen. Gebruik op elke plek het middel dat daarvoor is voorgeschreven.

Helpt smeren niet genoeg?

Dan kan de dermatoloog lichttherapie voorstellen, of tabletten of injecties die in het hele lichaam werken. Psoriasis in het gezicht, de plooien of op de geslachtsdelen kan een reden zijn om eerder voor zo'n behandeling te kiezen. Bij lichttherapie worden geslachtsdelen zonder psoriasis afgedekt.

Bij kinderen

Bij kinderen zit psoriasis vaak in het gezicht. Bij baby's kan psoriasis in de luierstreek zitten. Ook bij kinderen smeer je hier een zwakke hormooncrème. Helpt dat niet genoeg, dan kan de dermatoloog tacrolimuszalf voorschrijven. Die is niet geregistreerd voor psoriasis. Een arts mag zo'n middel voorschrijven als dat verantwoord is, en legt uit waarom. Meer lees je in de folder Psoriasis bij kinderen en jongeren.

Zwanger of borstvoeding

Ben je zwanger, wil je zwanger worden of geef je borstvoeding? Overleg dan met je arts welke middelen je kunt gebruiken. Smeer tijdens de borstvoeding geen hormooncrème op de borsten.

Meer lees je in de folder Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding bij psoriasis.

Wat je zelf kunt doen

- Was de plooien en de geslachtsdelen met lauw water en weinig of geen zeep. Dep de huid daarna goed droog.
- Gebruik geen producten met parfum op de plekken.
- Smeer elke dag een vettende crème. Houd minstens een uur tussen de vettende crème en je medicijn.
- Draag loszittende kleding en ondergoed van katoen. Wrijving en zweet kunnen de huid irriteren.
- Krab niet en schuur niet. Op een beschadigde plek kan nieuwe psoriasis ontstaan. Koel de huid bij jeuk, bijvoorbeeld met een koud washandje.
- Peuter en krab niet in je oren en maak ze voorzichtig schoon.
- Zon helpt veel mensen met psoriasis. Bij een klein deel wordt psoriasis erger door zon, vaak in het vroege voorjaar. Merk je dat in je gezicht, vertel het dan je arts. Die kijkt of er een andere huidziekte meespeelt die slecht tegen licht kan.

Praten met je arts

Psoriasis in het gezicht is goed te zien. Psoriasis in de plooien en op de geslachtsdelen jeukt vaak en kan pijn doen. Dat geeft veel mensen stress en schaamte, en daarom beginnen ze er niet zelf over. Je arts weet dat psoriasis op deze plekken vaak voorkomt, kijkt er gewoon naar en kan je een passende behandeling geven.

Een afspraak op afstand, met foto's of beeldbellen, is voor deze plekken minder geschikt. Vraag om een afspraak waarbij de arts naar je huid kan kijken.

Intimiteit en seks

Psoriasis op de geslachtsdelen kan invloed hebben op je relatie en je seksleven. Je kunt je onzeker voelen over hoe je huid eruitziet. Jeuk en pijn kunnen vrijen lastig maken.

Psoriasis is niet besmettelijk en het is geen geslachtsziekte. Je partner kan het niet van je krijgen, ook niet door seks.

Vertel je partner wat je hebt. Bespreek met je arts hoe je het smeren kunt afstemmen op momenten van intimiteit. Vette zalf en crème kunnen een condoom van latex verzwakken. Gebruik je condooms, smeer dan niet vlak voor het vrijen en kies een glijmiddel op basis van water of siliconen. Heb je zorgen of problemen met seks door je huid, bespreek dat dan met je huisarts of dermatoloog. Zo nodig kan een psycholoog helpen.

Meer informatie

- thuisarts.nl: informatie van huisartsen over psoriasis en over smeren.
- psoriasispatientennederland.nl: Psoriasispatiënten Nederland, voor informatie en contact met lotgenoten.
- onlinedermatologie.nl: alle folders over psoriasis, gratis te downloaden.

Neem contact op met je huisarts bij:

- plekken die na 4 weken goed smeren niet beter zijn
- twijfel of het psoriasis, eczeem of een schimmel is
- een dunne huid, rekstrepen, zichtbare bloedvaatjes of puistjes rond de mond na het smeren
- pijnlijke kloofjes in de plooien of de bilnaad
- een pijnlijk of ontstoken oor
- psoriasis die je onzeker of somber maakt, of die je relatie of seksleven belast

Neem dezelfde dag contact op bij:

- een rood, pijnlijk oog, vooral als je minder goed ziet of last hebt van licht

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.

Samengesteld door dr. Annemie Galimont, dermatoloog, naar de NVDV-richtlijn Psoriasis (modules Psoriasis inversa en psoriasis in het gelaat, Corticosteroïden, Vitamine D3-analogen, Calcineurineremmers en Kwaliteit van leven), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023), het Farmacotherapeutisch Kompas, het advies over condoomgebruik van Domus Medica en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.