Online Dermatologie

1

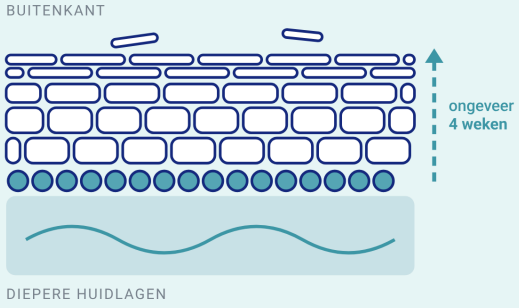
Psoriasis: de basis

Wat psoriasis is, de huid, verzorgen en smeren

Wat er gebeurt in de huid

De opperhuid vernieuwt zich steeds. Bij psoriasis gaat dat veel te snel.

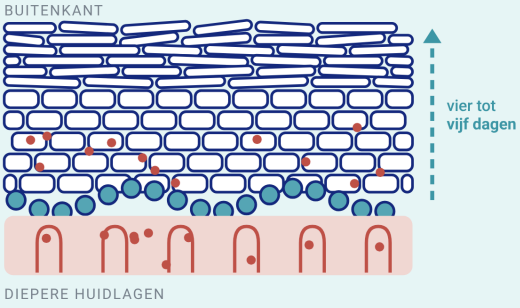
Gezonde huid



Nieuwe cellen schuiven in ongeveer vier weken naar boven en laten ongemerkt los.

De huid blijft dun en soepel.

Huid bij psoriasis



Nieuwe cellen schuiven in vier tot vijf dagen naar boven en stapelen zich op tot witte schilfers.

Eronder is de huid ontstoken: rood en dik.

huidcellen · nieuwe cellen · afweercellen · bloedvaatjes

onlinedermatologie.nl

Inhoud

Elke folder is ook los te krijgen. In de PDF kun je via de bladwijzers direct naar een folder springen.

Psoriasis	3
Psoriasis in het kort	6
Psoriasis in één oogopslag	8
Woordenlijst psoriasis	9
Uitlegkaart De huid bij psoriasis	12
Uitlegkaart Wat psoriasis erger maakt	13
Vormen van psoriasis	14
Psoriasis op een donkere huid	17
Dagelijkse verzorging bij psoriasis	19
Uitlegkaart Eerst de schilfers	21
Smeren bij psoriasis	22
Uitlegkaart Opbouwen en afbouwen	25
Smeerplan psoriasis	26
Mijn psoriasis-actieplan	28
Betrouwbare informatie over psoriasis	31

Psoriasis

Wat het is, hoe het verloopt en wat je zelf kunt doen

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest wat psoriasis is, hoe het ontstaat en verloopt, welke behandelingen er zijn, wat je zelf kunt doen en wanneer je contact opneemt met je huisarts.

Wat is psoriasis?

Psoriasis is een ontstekingsziekte van de huid. Je krijgt rode, verdikte plekken met witte schilfers. De plekken hebben een scherpe rand. Ze kunnen jeuken, pijn doen en flink schilferen.

Psoriasis is niet besmettelijk. Je kunt het niet van iemand krijgen en je kunt het niet aan iemand anders geven.

Psoriasis komt veel voor. Ongeveer 2 tot 3 op de 100 mensen hebben het. Het kan op elke leeftijd beginnen. Meestal begint het tussen het 15e en 35e jaar. Er is een tweede piek rond het 55e jaar.

Waar zit het?

Psoriasis kan overal zitten. Het zit vaak op de ellebogen, de knieën, de onderrug en de hoofdhuid. Ook de nagels doen vaak mee. Bij sommige mensen zit het in de plooien, zoals de oksels, de liezen en de bilnaad, of op de geslachtsdelen, de handpalmen of de voetzolen.

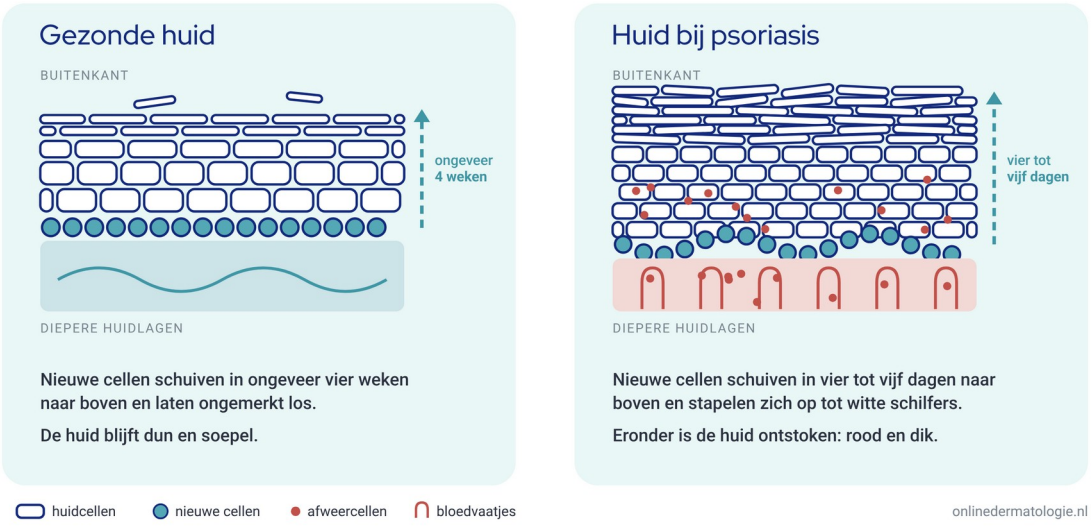
Hoe ontstaat het?

Bij psoriasis is het afweersysteem in de huid te actief. Afweercellen geven signalen af die de huid aanzetten tot ontsteking. De opperhuid vernieuwt zich normaal in 6 tot 8 weken. Bij psoriasis gaat dat in 3 tot 5 dagen. De nieuwe cellen rijpen niet goed uit en stapelen zich op tot witte schilfers. Eronder is de huid rood en dik door de ontsteking.

Aanleg speelt een grote rol. Psoriasis komt vaak in families voor. Heeft één van je ouders psoriasis, dan is de kans dat je het krijgt ongeveer 1 op de 10. Hebben beide ouders het, dan is die kans ongeveer 1 op de 2. Aanleg alleen is niet genoeg. Er is vaak een aanleiding, zoals een keelontsteking of stress.

Wat er gebeurt in de huid

De opperhuid vernieuwt zich steeds. Bij psoriasis gaat dat veel te snel.



Wat maakt psoriasis erger?

- Een keelontsteking. Vooral bij kinderen en jongeren kan daarna in korte tijd psoriasis met veel kleine plekjes ontstaan.
- Stress.
- Roken, overgewicht en veel alcohol.
- Sommige medicijnen, zoals bepaalde middelen tegen hoge bloeddruk en lithium. Stop nooit zelf met een medicijn. Overleg eerst met je arts.
- Beschadiging van de huid, zoals een schaafwond, een krab, een tatoeage of verbranden door de zon. Op die plek kan na 1 tot 2 weken psoriasis ontstaan.
- De winter. In de zomer is psoriasis bij de meeste mensen rustiger.

Jeuk en pijn

De meeste mensen met psoriasis hebben jeuk, vooral als er nieuwe plekken komen. Krabben beschadigt de huid en daar kan nieuwe psoriasis ontstaan. Koelen helpt beter, bijvoorbeeld met een koud washandje of een vettende crème uit de koelkast.

Pijn komt vooral voor bij kloven in de handpalmen en voetzolen en in de plooien, zoals in de bilnaad.

Vormen van psoriasis

De meest voorkomende vorm is psoriasis vulgaris: plekken met een scherpe rand en witte schilfers. Ongeveer 9 op de 10 mensen met psoriasis hebben deze vorm. Andere vormen zijn psoriasis op de hoofdhuid, aan de nagels, in de plooien, aan handen en voeten, en psoriasis guttata. Bij guttata ontstaan in korte tijd veel kleine plekjes, vaak na een keelontsteking.

Er zijn ook zeldzame, ernstige vormen. Bij psoriasis pustulosa ontstaan over het lichaam veel pusbultjes. Bij erytrodermie wordt bijna de hele huid rood en schilferig. Je kunt je dan ziek voelen of koorts krijgen. Dit vraagt snel medische hulp. In de folder Vormen van psoriasis lees je meer.

Hoe stelt de arts de diagnose?

De huisarts of dermatoloog stelt de diagnose meestal door naar je huid, je hoofdhuid en je nagels te kijken. Soms is verder onderzoek nodig, bijvoorbeeld een kweek om een schimmel uit te sluiten of een klein hapje huid (biopt).

De arts vraagt ook naar klachten van je gewrichten. En de arts kijkt hoeveel last je van de psoriasis hebt, in je dagelijks leven, je werk, je slaap en hoe je je voelt.

Hoe verloopt het?

Psoriasis verloopt in golven. Periodes met weinig klachten wisselen af met periodes met meer klachten. Psoriasis gaat niet vanzelf over. Een behandeling kan de psoriasis wel goed onderdrukken. Na het stoppen van een behandeling komt de psoriasis bij de meeste mensen binnen ongeveer een half jaar terug. Dat hoort bij psoriasis. Je kunt dan opnieuw starten met de behandeling die eerder hielp.

Tijdens een zwangerschap wordt psoriasis bij ongeveer de helft van de vrouwen rustiger. Na de bevalling wordt het vaak tijdelijk erger.

De behandeling

De behandeling gaat in stappen. Welke stap past, hangt af van hoeveel huid psoriasis heeft, waar het zit en hoeveel last je ervan hebt.

1. Vettende crème en schilfers losweken. Dit is de basis, ook bij de volgende stappen.
2. Een zalf, crème, gel of schuim op de plekken: een hormooncrème (corticosteroïd), een vitamine D-zalf of een combinatie van beide.
3. Lichttherapie bij de dermatoloog, als smeren niet genoeg helpt.
4. Tabletten of injecties die in het hele lichaam werken, bij matige tot ernstige psoriasis.

Je kiest samen met je arts wat bij jou past. Behandelen is altijd een keuze. Met een goede behandeling worden de plekken vaak rustig of verdwijnen ze grotendeels.

Wat je zelf kunt doen

- Smeer elke dag een vettende crème op je hele huid, het liefst direct na het wassen. Houd minstens een uur tussen de vettende crème en je medicijnzalf.
- Week dikke schilfers los met een vette zalf. Krab of schuur ze niet weg.
- Douche kort en lauw en gebruik weinig of geen zeep.
- Bescherm je huid tegen beschadiging, bijvoorbeeld met handschoenen bij zwaar werk.
- Gebruik je zalf zoals afgesproken, ook als de plekken minder worden. Stop niet te vroeg.
- Niet roken, weinig of geen alcohol, bewegen en werken aan een gezond gewicht helpen je huid en je gezondheid.
- Zon met mate kan de huid rustiger maken. Verbrand niet en ga niet onder de zonnebank.

Meer dan de huid

Psoriasis is een ontstekingsziekte die niet altijd bij de huid blijft.

- Een deel van de mensen met psoriasis krijgt ontstoken gewrichten. Dat heet artritis psoriatica. Let op stijve gewrichten in de ochtend, een dikke, pijnlijke vinger of teen, pijn aan de hiel of rugpijn 's nachts. Vertel het je arts. Bij een vroege behandeling is de kans op blijvende schade kleiner.
- Bij psoriasis komen hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, overgewicht en diabetes vaker voor, vooral bij ernstige psoriasis. Laat je bloeddruk, cholesterol en bloedsuiker regelmatig controleren bij je huisarts.
- Psoriasis kan je stemming beïnvloeden. Somberheid en angst komen vaker voor. Praat erover met je arts.

Leven met psoriasis

Psoriasis is zichtbaar en dat kan veel met je doen. Mensen kijken soms of stellen vragen. Je kunt je schamen of plekken gaan verbergen. Dat is begrijpelijk. Praat erover met mensen om je heen of met je arts. Bij Psoriasispatiënten Nederland kun je ervaringen delen met anderen.

Wanneer naar de dermatoloog?

De huisarts behandelt de meeste mensen met psoriasis. De huisarts verwijst je naar de dermatoloog als:

- de psoriasis niet genoeg verbetert na een goed uitgevoerde behandeling;
- de psoriasis uitgebreid is of veel invloed heeft op je leven;
- het op lastige plekken zit, zoals het gezicht, de handen en voeten of de geslachtsdelen;
- lichttherapie, tabletten of injecties nodig zijn;
- er twijfel is over de diagnose.

Heb je klachten van je gewrichten, dan kan de huisarts je ook naar de reumatoloog verwijzen.

Meer informatie

- thuisarts.nl: informatie van huisartsen over psoriasis, over smeren en over de behandeling in het ziekenhuis.
- psoriasispatientennederland.nl: Psoriasispatiënten Nederland, de patiëntenvereniging voor mensen met psoriasis en artritis psoriatica, 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
- pijn, zwelling of stijfheid van gewrichten
- veel jeuk, slecht slapen of als je somber bent door de psoriasis
- twijfel over je behandeling

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

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 (2025, met de leefstijlmodules uit 2026), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023) en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Psoriasis in het kort

Het belangrijkste over psoriasis op twee bladzijden

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest in het kort wat psoriasis is, wat het erger maakt, hoe het wordt behandeld en wat je zelf kunt doen.

Wat is het?

Psoriasis is een ontstekingsziekte van de huid. Je krijgt dikke plekken met witte schilfers en een scherpe rand. Op een lichte huid zijn de plekken rood. Op een getinte of donkere huid zijn ze vaak paars, grijsbruin of donkerbruin. De plekken kunnen jeuken en soms pijn doen.

Psoriasis zit vaak op de ellebogen, de knieën, de onderrug en de hoofdhuid. Ook de nagels kunnen meedoen. Soms zit het in de plooien, op de handen en voeten of in het gezicht.

Bij psoriasis is de afweer in de huid te actief. Normaal vernieuwt de huid zich in 6 tot 8 weken. Bij psoriasis gaat dat in 3 tot 5 dagen. De nieuwe cellen stapelen zich op tot schilfers.

Ongeveer 2 tot 3 op de 100 mensen hebben psoriasis. Het kan op elke leeftijd beginnen. Aanleg speelt een grote rol.

- Het is niet besmettelijk.
- Het is goed te behandelen.
- Het is chronisch. Het gaat niet vanzelf over en verloopt in golven.
- Na het stoppen van een behandeling komt het vaak terug. Dat hoort bij psoriasis.
- Het kan veel invloed hebben op je slaap, je werk en hoe je je voelt.

Jeuk en pijn

De meeste mensen met psoriasis hebben jeuk, vooral als er nieuwe plekken komen. Krabben beschadigt de huid, en daar kan nieuwe psoriasis ontstaan. Koelen helpt, bijvoorbeeld met een koud washandje. Pijn komt vooral voor bij kloven in de handpalmen en voetzolen en in de plooien.

Vormen

Ongeveer 9 op de 10 mensen met psoriasis hebben plekken met een scherpe rand en witte schilfers. Dat heet psoriasis vulgaris. Bij psoriasis guttata ontstaan in korte tijd veel kleine plekjes, vaak na een keelontsteking. Er zijn ook zeldzame, ernstige vormen. Daarbij wordt bijna de hele huid rood, of komen er veel pusbultjes. Dan is snel hulp nodig.

Meer dan de huid

Bij een deel van de mensen met psoriasis raken ook de gewrichten ontstoken. Dat heet artritis psoriatica. Let op stijve, dikke of pijnlijke gewrichten en vertel het je arts. Bij een vroege behandeling is de kans op blijvende schade kleiner. Bij psoriasis komen hart- en vaatziekten en diabetes vaker voor, vooral bij ernstige psoriasis. Ook somberheid en angst komen bij psoriasis vaker voor. Laat je bloeddruk, cholesterol en bloedsuiker regelmatig controleren bij je huisarts.

Wat maakt het erger?

Vaak is er een aanleiding voor een periode met meer plekken. Dat is voor iedereen anders. Voorbeelden zijn:

- Een keelontsteking of andere infectie.
- Stress.
- Roken, overgewicht en veel alcohol.
- Sommige medicijnen, zoals bepaalde middelen tegen hoge bloeddruk en lithium. Stop nooit zelf met een medicijn. Overleg eerst met je arts.
- Beschadiging van de huid, zoals een krab, een schaafwond of verbranden door de zon. Op die plek kan na 1 tot 2 weken psoriasis ontstaan.
- De winter. In de zomer is psoriasis bij de meeste mensen rustiger.

De behandeling

De behandeling gaat in stappen. Je begint met de lichtste stap. Helpt die niet genoeg, dan volgt de volgende.



Vettende crème

Smeer elke dag je hele huid in, ook als de plekken rustig zijn. Dat is de basis. Week dikke schilfers eerst los met een vette zalf of een middel met salicylzuur. Dan werkt de medicijnzalf beter.

Zalf op de plekken

Je smeert een hormooncrème (corticosteroïd), een vitamine D-zalf of een middel met allebei. Een hormooncrème smeer je meestal 1 keer per dag, tot 4 weken lang. Daarna bouw je af volgens het schema van je arts. Bij goed gebruik is hormooncrème over het algemeen veilig. Houd minstens een uur tussen de vettende crème en je medicijnzalf.

Als smeren niet genoeg helpt

Dan verwijst de huisarts je naar de dermatoloog. Die kan lichttherapie voorstellen, of tabletten of injecties die in het hele lichaam werken. Ook dan blijf je de vettende crème smeren.

Je kiest samen met je arts wat bij jou past. Met een goede behandeling worden de plekken vaak rustig of verdwijnen ze grotendeels.

Wat je zelf kunt doen

- Douche kort en lauw en gebruik weinig of geen zeep. Smeer daarna meteen de vettende crème.
- Krab of schuur de schilfers niet weg. Week ze los.
- Koel de huid bij jeuk en houd je nagels kort.
- Bescherm je huid tegen beschadiging, bijvoorbeeld met handschoenen bij zwaar werk.
- Gebruik je zalf zoals afgesproken, ook als de plekken minder worden. Stop niet te vroeg.
- Niet roken, weinig of geen alcohol, bewegen en werken aan een gezond gewicht zijn goed voor je huid en je gezondheid.
- Zon met mate kan de huid rustiger maken. Verbrand niet en ga niet onder de zonnebank.
- Valt de psoriasis je zwaar? Praat erover met je arts.

Meer weten

Over elk onderwerp is een aparte folder of uitlegkaart van onlinedermatologie.nl. Betrouwbare informatie vind je ook op thuisarts.nl en bij Psoriasispatiënten Nederland (psoriasispatientennederland.nl). Daar kun je ook ervaringen delen met anderen.

Neem contact op met je huisarts bij:

- plekken die na 4 weken goed smeren niet beter zijn
- pijn, zwelling of stijfheid van gewrichten
- veel jeuk, slecht slapen of als je somber bent door de psoriasis
- twijfel over je behandeling

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

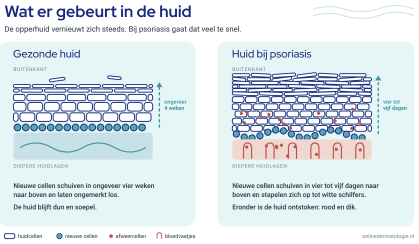
Er is alles aan gedaan om ervoor te zorgen dat de informatie in deze folder juist is. Toch is niet elke behandeling geschikt of werkzaam voor iedereen. Je eigen arts kan je uitgebreider adviseren.

Samengesteld door dr. Annemie Galimont, dermatoloog, naar de NVDV-richtlijn Psoriasis (2025, met de leefstijlmodules uit 2026), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023), Thuisarts en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Psoriasis in één oogopslag

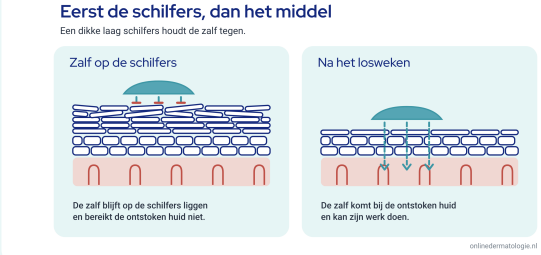
De belangrijkste plaatjes uit de psoriasisfolders op één blad. In elke folder staat meer uitleg.

De huid bij psoriasis



De huid vernieuwt zich in 3 tot 5 dagen. De cellen stapelen zich op tot schilfers.

Eerst de schilfers



Week dikke schilfers eerst los. Dan komt het medicijn bij de ontstoken huid.

Mijn actieplan



Groen: rustig. Oranje: schilfers losweken en de zalf weer elke dag. Rood: neem contact op.

Opbouwen en afbouwen



Hooguit 2 tot 4 weken elke dag, daarna minder dagen per week.

Van basis naar zwaarder



De vettende crème blijft op elke stap nodig.

Meer dan de huid



Let ook op je gewrichten, je hart en bloedvaten en je stemming.

Samengesteld door dr. Annemie Galimont, dermatoloog, naar de psoriasisfolders van onlinedermatologie.nl. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Woordenlijst psoriasis

De woorden die je bij de arts en in de folders tegenkomt

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. In de folders en bij de arts hoor je soms moeilijke woorden. Hier staan ze op een rij, met een korte uitleg.

Woord	Betekenis
Acitretine	Capsule die je elke dag neemt, een afgeleide van vitamine A. Vrouwen die zwanger kunnen worden, gebruiken het in principe niet. Zwanger worden mag niet tijdens het gebruik en tot 3 jaar na het stoppen.
Afbouwen	Na verbetering minder vaak smeren met de zalf, bijvoorbeeld nog op 3 of 4 vaste dagen per week. Je zoekt het kleinste aantal dagen waarop de huid rustig blijft.
Apremilast	Tablet die je 2 keer per dag neemt. In de eerste weken kun je diarree krijgen of misselijk zijn.
Artritis psoriatica	Ontsteking van gewrichten en pezen die samengaat met psoriasis. Naar schatting 6 tot 41 op de 100 mensen met psoriasis krijgen het. De reumatoloog stelt de diagnose en behandelt het.
Basiszalf	Vettende crème of zalf zonder medicijn. Ook: indifferent middel of emolliens. Je smeert het elke dag, ook als de huid rustig is.
Biologic	Medicijn dat gericht een signaalstof van de ontsteking remt, zoals TNF-alfa, IL-17 of IL-23. Je krijgt het als injectie onder de huid of als infuus.
Biosimilar	Biologic die vergelijkbaar is met een biologic die al eerder is goedgekeurd. Er kunnen kleine verschillen zijn. Voor het gebruik gelden dezelfde adviezen.
BSA	Body Surface Area: het percentage van je huid met psoriasis. Je eigen handpalm is ongeveer 1 procent van je huid.
Calcineurineremmer	Zalf of crème zonder hormoon die de ontsteking remt: tacrolimuszalf en pimecrolimuscrème. Voor het gezicht, de plooien en de geslachtsdelen. Niet officieel geregistreerd voor psoriasis. In het begin kan de huid branderig aanvoelen.
Calcipotriol	Stof in een vitamine D-zalf. Smeer je nooit in het gezicht. Bestaat ook samen met het hormoon betamethason in één middel.
Calcitriol	Stof in een vitamine D-zalf die ook in het gezicht en de plooien mag. Irriteert minder dan calcipotriol.
Capitis	Psoriasis op de behaarde hoofdhuid.
Ciclosporine	Capsule of drank die de afweer remt. Meestal voor korte tijd, hooguit 2 jaar. De arts controleert je bloeddruk en je nieren.
Comorbiditeit	Andere aandoening die vaker samen met psoriasis voorkomt, zoals artritis psoriatica, hart- en vaatziekten, diabetes of somberheid.
Corticosteroïd	Officiële naam voor hormooncrème of -zalf. Er zijn 4 sterktes, van klasse 1 (zwak) tot klasse 4 (zeer sterk). Je arts kiest de sterkte die bij de plek past.
Dactylitis	Een hele vinger of teen die dik en pijnlijk is door ontsteking. Een teken van artritis psoriatica.
Deucravacitinib	Tablet die je 1 keer per dag neemt en die een schakel van de ontsteking remt. Vooraf is onderzoek naar tbc nodig.
Dimethylfumaraat	Tablet die je tijdens of direct na de maaltijd neemt. De dosis gaat langzaam omhoog. In het begin komen diarree en opvliegers zeer vaak voor.

Woord	Betekenis
Ditranol	Zalf of crème voor dikke plekken, die je vaak kort laat inwerken. Kleurt de huid tijdelijk bruin. Vlekken in kleding gaan er niet meer uit. Meestal in het ziekenhuis of in dagbehandeling.
DLQI	Vragenlijst met 10 vragen over de invloed van je huid op je dagelijks leven, zoals op werk, vrije tijd en relaties. De score loopt van 0 tot 30. Hoe hoger de score, hoe meer invloed.
Enthesitis	Ontsteking op de plek waar een pees aan het bot vastzit, bijvoorbeeld de achillespees bij de hiel. Kan horen bij artritis psoriatica.
Erytrodermie	Ernstige vorm waarbij bijna de hele huid rood en ontstoken is. Het lichaam verliest dan veel warmte en vocht. Neem dezelfde dag contact op.
Excimerlaser	Lichttherapie met een laser op losse, hardnekkige plekken. De huid eromheen krijgt geen licht.
Foliumzuur	Vitamine die je bij methotrexaat neemt, 1 keer per week, 24 uur na de methotrexaat. Het lijkt bijwerkingen te verminderen.
Guttata	Vorm met veel kleine plekjes die in korte tijd ontstaan, bijvoorbeeld na een keelontsteking. Bij kinderen gaan de plekjes vaak binnen 4 tot 6 weken vanzelf weg.
Hepatitis	Ontsteking van de lever door een virus. Voor de start van sommige medicijnen onderzoekt de arts of je hepatitis B of C hebt of hebt gehad.
Hormooncrème	Zie corticosteroïd.
IL-17-remmer	Biologic die de signaalstof IL-17 remt: secukinumab, ixekizumab, brodalumab en bimekizumab. Geeft vaker een gistinfectie (candida) in de mond of op de huid.
IL-23-remmer	Biologic die de signaalstof IL-23 remt: guselkumab, tildrakizumab en risankizumab. Ustekinumab remt IL-12 en IL-23.
Inversa	Psoriasis in de plooien, zoals de liezen, oksels, navel, bilnaad en onder de borsten, en op de geslachtsdelen. Rode plekken met een scherpe rand en weinig of geen schilfers. Kan lijken op eczeem of een schimmelinfectie.
Klassieke middelen	Tabletten, capsules of injecties die al lang bij psoriasis worden gebruikt: methotrexaat, ciclosporine, acitretine en dimethylfumaraat. Meestal de eerste keus als tabletten of injecties nodig zijn.
Köbner-fenomeen	Nieuwe psoriasis op een plek waar de huid beschadigd is, bijvoorbeeld door krabben of een wondje.
Koolteer	Teer uit steenkool. Wordt vooral gebruikt als shampoo tegen schilfers en jeuk op de hoofdhuid.
Leververvetting	Vet in de lever. Komt vaker voor bij psoriasis. Op den duur kan het ontsteking en littekenweefsel in de lever geven.
Lichttherapie	Behandeling met ultraviolet licht (UV-licht), meestal 2 tot 3 keer per week, als kuur. In het ziekenhuis of thuis met een lamp.
MDL-arts	Maag-darm-leverarts. Je dermatoloog overlegt met deze arts als je ook een darmontsteking, hepatitis of een andere leverziekte hebt.
Metabool syndroom	Combinatie van buikvet, hoge bloeddruk, hoge bloedsuiker en afwijkende vetten in het bloed. Je arts let daarop bij psoriasis.
Methotrexaat	Tablet of injectie die je 1 keer per week neemt, nooit elke dag. Samen met foliumzuur. Drink geen alcohol als je dit gebruikt.
Nagelpsoriasis	Psoriasis aan de nagels, met bijvoorbeeld putjes, vlekjes, verdikking of een nagel die loslaat. Komt veel voor.
Nieuwere tabletten	Apremilast en deucravacitinib: tabletten die gericht een schakel van de ontsteking remmen. Een stap na de klassieke middelen.
Off-label	Een medicijn gebruiken voor een ziekte of leeftijd waarvoor het niet officieel is geregistreerd. Dat mag als het verantwoord gebeurt. Je arts legt dan de voordelen en nadelen uit.
Onderhoud	Op vaste dagen per week blijven smeren op plekken waar de psoriasis vaak terugkomt, om de huid rustig te houden.
Opvlamming	Periode waarin de psoriasis erger wordt.

Woord	Betekenis
PASI	Score waarmee de arts meet hoe ernstig de psoriasis is. PASI 75 of PASI 90 betekent dat de psoriasis 75 of 90 procent minder is dan bij de start.
PEST	Vragenlijst van 5 vragen over gewrichten, nagels en hielpijn. Bij 3 of meer keer ja kan je arts je naar de reumatoloog verwijzen.
PGA	Cijfer dat de arts geeft voor de ernst van de psoriasis, in 6 stappen. 0 is een schone huid, 1 een bijna schone huid.
Plaque	Rode, verdikte plek met een scherpe rand en witte schilfers. De meest voorkomende vorm heet plaque psoriasis of psoriasis vulgaris.
Psoriasis vulgaris	Zie plaque.
Pustulosa	Psoriasis met pusbultjes (pustels). Op de handpalmen en voetzolen hangt het samen met roken. Over het hele lichaam is het ernstig, vaak met koorts. Neem dan dezelfde dag contact op.
PUVA	Lichttherapie met UVA-licht, na een middel dat de huid gevoeliger maakt voor licht (psoraleen). Wordt nog maar zelden gegeven.
Remissie	Periode waarin de psoriasis rustig is of helemaal weg.
Reumatoloog	Arts voor ziekten van gewrichten, pezen en spieren, zoals artritis psoriatica.
Salicylzuur	Middel dat dikke schilfers losweekt, zodat het medicijn daarna beter werkt. Niet als enige behandeling en niet bij kinderen jonger dan 2 jaar.
Schilfers	Witte, droge stukjes huid op de plekken. Een dikke laag schilfers houdt het medicijn tegen. Week ze daarom eerst los.
Smalspectrum-UVB	De meest gebruikte vorm van lichttherapie, met een klein deel van het UVB-licht. Eerste keus. Kan ook thuis met een lamp.
Smeermoeheid	Moe worden van het vele smeren. Bespreek het met je arts. Een vorm die je minder vaak hoeft te smeren, kan helpen.
Stappenplan	Behandeling in stappen. Je begint met de lichtste behandeling en gaat naar een volgende stap als die niet genoeg helpt.
Systemische behandeling	Medicijnen die in het hele lichaam werken: tabletten, capsules, injecties of een infuus. Voor matige tot ernstige psoriasis.
TNF-alfaremmer	Biologic die de signaalstof TNF-alfa remt: adalimumab, etanercept, infliximab en certolizumab pegol. Vooraf is onderzoek naar tbc nodig.
Tuberculose (tbc)	Infectieziekte die ook lang sluimerend in het lichaam aanwezig kan zijn. Voor de start van sommige medicijnen die de afweer remmen, zoals TNF-alfaremmers, onderzoekt de arts of je tbc hebt of hebt gehad.
Uveïtis	Ontsteking binnen in het oog. Kan samengaan met artritis psoriatica. Bij een rood, pijnlijk oog of slechter zien neem je dezelfde dag contact op.
UV-paspoort	Overzicht van alle belichtingen die je hebt gehad. Elke belichting telt op voor de huid.
Vingertopeenheid	Streep zalf uit de tube van de top tot het eerste kootje van de wijsvinger van een volwassene. Ongeveer 0,5 gram.
Vitamine D-zalf	Medicijn dat je op de plekken smeert, met calcipotriol of calcitriol. Iets anders dan vitamine D-tabletten. Die helpen niet tegen psoriasis.

Meer uitleg lees je in de folder over het onderwerp. Een overzicht van alle folders staat op onlinedermatologie.nl.

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 psoriasisfolders van onlinedermatologie.nl (oktober 2026), de NVDV-richtlijn Psoriasis, de conceptrichtlijn Screening en monitoring (NVDV, 2026) en de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023). Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

De huid bij psoriasis

Uitlegkaart: waarom er dikke, rode plekken met schilfers ontstaan

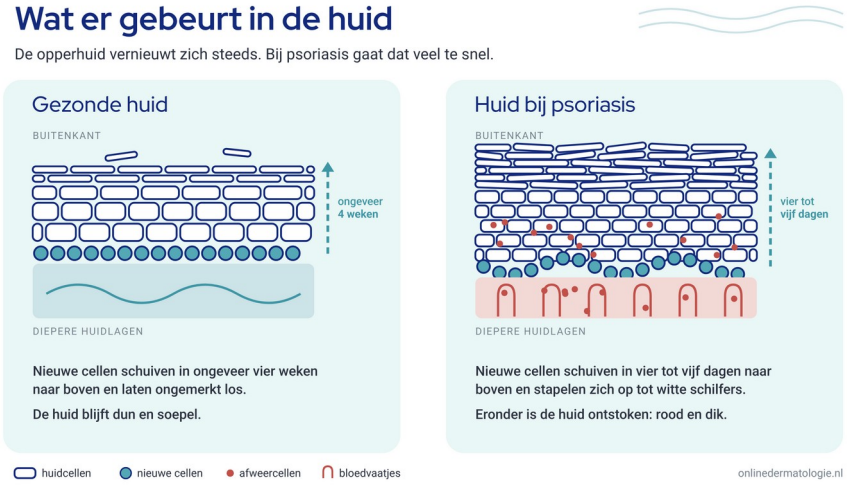
Het doel van deze folder

Deze uitlegkaart is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest wat er anders is aan de huid bij psoriasis en wat dat betekent voor de behandeling.

Een huid die te snel vernieuwt

De bovenste laag van de huid vernieuwt zich steeds. Nieuwe cellen schuiven in 6 tot 8 weken (40 tot 56 dagen) naar boven, rijpen uit en laten onopgemerkt los.

Bij psoriasis is het afweersysteem in de huid te actief. Afweercellen geven signalen af die de huidcellen veel te snel laten groeien. De huid vernieuwt zich dan in 3 tot 5 dagen. De cellen rijpen niet goed uit en stapelen zich op tot witte schilfers. Eronder is de huid ontstoken: rood en dik. Psoriasis is niet besmettelijk.



Huid zonder psoriasis	Huid met psoriasis
De huid vernieuwt zich in 6 tot 8 weken.	De huid vernieuwt zich in 3 tot 5 dagen.
De cellen rijpen uit en laten onopgemerkt los.	De cellen rijpen niet goed uit en stapelen zich op tot witte schilfers.
De afweer in de huid is rustig.	De afweer in de huid is te actief. Dat geeft ontsteking.

Wat betekent dit voor de behandeling?

- De vettende crème maakt de huid soepel en geeft minder schilfers. Smeer die elke dag, ook als de plekken rustig zijn.
- Dikke schilfers houden het medicijn tegen. Week ze daarom eerst los.
- Een hormooncrème remt de ontsteking, een vitamine D-zalf de te snelle groei van de huidcellen. Lichttherapie en medicijnen die in het hele lichaam werken, remmen de te actieve afweer.
- Op een beschadigde plek kan nieuwe psoriasis ontstaan. Krab daarom niet en verbrand niet in de zon.

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, de NHG-Standaard Psoriasis en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Wat psoriasis erger maakt

Uitlegkaart: uitlokkers herkennen en wat je eraan kunt doen

Het doel van deze folder

Deze uitlegkaart is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest welke dingen psoriasis kunnen uitlokken of erger maken en wat je zelf kunt doen.

Aanleg en een aanleiding

Psoriasis ontstaat door aanleg. Vaak is er ook een aanleiding die een periode met meer plekken uitlokt. Niet bij iedereen spelen dezelfde dingen een rol. Houd een tijdje bij wanneer je psoriasis erger wordt. Dan leer je je eigen uitlokkers kennen.



Uitlokker	Wat je kunt doen
Keelontsteking of andere infectie	Vooral bij kinderen en jongeren kunnen daarna in korte tijd veel kleine plekjes ontstaan. Ga naar de huisarts als dat gebeurt.
Stress	Merk je dat stress je psoriasis erger maakt? Ontspanning, zoals mindfulness of wandelen, kan helpen naast de behandeling.
Roken	Stop met roken. Het verband is het sterkst bij pusbultjes op de handpalmen en voetzolen. Je huisarts helpt je daarbij.
Veel alcohol	Drink weinig of geen alcohol. Bij methotrexaat drink je geen alcohol.
Overgewicht	Werken aan een gezond gewicht kan de psoriasis verminderen. Je huisarts kan je verwijzen voor begeleiding.
Sommige medicijnen	Bijvoorbeeld bètablokkers, sommige andere middelen tegen hoge bloeddruk en lithium. Stop nooit zelf met een medicijn. Overleg eerst met je arts.
Beschadiging van de huid	Een krab, schaafwond, tatoeage of verbranding door de zon kan na 1 tot 2 weken een nieuwe plek geven. Bescherm je huid en krab niet.
Winter en droge lucht	Smeer in de winter extra goed met de vettende crème. In de zomer is psoriasis bij de meeste mensen rustiger.
Plotseling stoppen met een sterke hormooncrème	Bouw af volgens het schema van je arts.

Een uitlokker vermijden is niet altijd mogelijk. De behandeling blijft de basis. Bespreek met je arts wat je opvalt.

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, de NHG-Standaard Psoriasis en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Vormen van psoriasis

Hoe psoriasis eruit kan zien en wanneer je snel hulp nodig hebt

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest welke vormen van psoriasis er zijn, hoe ze eruitzien, waar ze zitten en hoe ze worden behandeld. Ook lees je welke zeldzame vormen snel medische hulp nodig hebben.

Eén ziekte, verschillende vormen

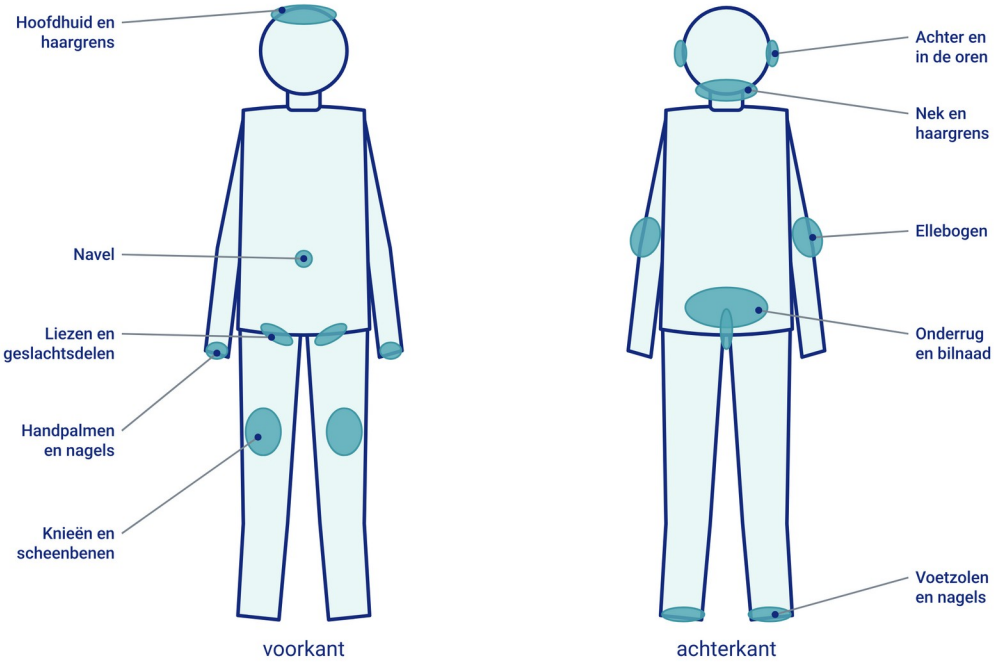
Psoriasis is een ontstekingsziekte van de huid. Het kan er heel verschillend uitzien. Dat hangt af van de vorm en van de plek op je lichaam. Veel mensen hebben één hoofdvorm, met daarnaast plekken op bijzondere plaatsen, zoals de hoofdhuid of de nagels. Je arts noteert welke vormen je hebt. Dat helpt bij het kiezen van de behandeling. Geen enkele vorm van psoriasis is besmettelijk.

Op een donkere huid

Op een donkere huid zijn de plekken minder rood. Ze kunnen paars, grijsbruin of donkerbruin zijn, met grijze schilfers. Daardoor is psoriasis soms lastiger te herkennen. Na het genezen kunnen lichtere of donkere vlekken overblijven. Dat zijn geen littekens. Ze verdwijnen meestal weer, soms pas na maanden.

Waar psoriasis vaak zit

Psoriasis kan overal zitten. Dit zijn de plekken waar je het vaak ziet.



Psoriasis vulgaris

Dit is de meest voorkomende vorm. Ongeveer 9 op de 10 mensen met psoriasis hebben psoriasis vulgaris, ook wel plaquepsoriasis genoemd. Je ziet rode, verdikte plekken met een scherpe rand en witte schilfers. Zo'n plek heet een plaque. De plekken zitten vaak aan beide kanten van het lichaam, vooral op de ellebogen, de knieën, de scheenbenen, de onderrug en de hoofdhuid. Ze kunnen samengroeien tot grote plekken.

De behandeling gaat in stappen: vettende crème en schilfers losweken, een zalf op de plekken,

lichttherapie, en tabletten of injecties. In de folder Psoriasis lees je meer.

Psoriasis op de hoofdhuid

Ruim de helft van de mensen met psoriasis heeft ook plekken op de hoofdhuid. Bij sommige mensen begint het daar. De plekken zitten vaak aan de haargrens, bij de slapen, in de nek en achter de oren. De schilfers zijn dik, zitten vast en lopen vaak net over de haargrens heen. Roos en seborroïsch eczeem lijken erop. De hoofdhuid behandel je in drie stappen: losweken, uitwassen en behandelen. Daarover gaat de folder Psoriasis op de hoofdhuid.

Psoriasis aan de nagels

Bij 5 tot 8 op de 10 mensen met psoriasis doen de nagels mee, met bijvoorbeeld putjes, een geelroze vlek of een nagel die aan het uiteinde loslaat. Soms zit psoriasis alleen aan de nagels. Een schimmelnagel lijkt erop. Psoriasis aan de nagels en ontstoken gewrichten gaan vaak samen. Meer lees je in de folder Psoriasis aan de nagels.

Psoriasis guttata

Guttata betekent druppelvormig. In een paar dagen tot weken ontstaan tientallen tot honderden kleine, rode plekjes met schilfers. Ze zitten vooral op de romp, de bovenarmen en de bovenbenen. Deze vorm zie je vooral bij kinderen en jongeren. Vaak gaat er een keelontsteking door een bacterie (streptokok) aan vooraf.

De plekjes gaan vaak na enkele weken vanzelf weg. Bij kinderen is dat meestal binnen 4 tot 6 weken. Soms gaat het over in psoriasis vulgaris.

De behandeling is meestal dezelfde als bij psoriasis vulgaris. Lichttherapie werkt goed bij deze vorm. Of antibiotica helpen, is niet goed onderzocht. Ontstond de psoriasis bij een kind na een heftige keelontsteking, dan kan de arts de keel laten onderzoeken op bacteriën. Een antibioticum is dan soms een optie. Gaan de plekjes na 2 tot 4 weken smeren niet genoeg vooruit, dan verwijst de huisarts je naar de dermatoloog.

Psoriasis in de plooien, het gezicht en op de geslachtsdelen

Psoriasis in de plooien heet ook psoriasis inversa. De plekken zitten dan in de oksels, de liezen, de bilnaad, onder de borsten, in de navel of op de geslachtsdelen. Ze zijn rood, glanzend en scherp begrensd, en schilferen weinig. Ze jeuken vaak en er kunnen pijnlijke kloofjes ontstaan. Het lijkt op een schimmelinfectie of smetten. In het gezicht zit psoriasis bijvoorbeeld aan de haargrens, bij de wenkbrauwen of naast de neus. Op deze dunne huid krijg je mildere middelen. Meer lees je in de folder Psoriasis in het gezicht, de plooien en op de geslachtsdelen.

Psoriasis aan handen en voeten

Op de handpalmen en voetzolen geeft psoriasis dikke, verhoornde plekken. Die scheuren makkelijk open tot pijnlijke kloven. Bij een andere vorm ontstaan gelige pusbultjes op een rode huid. Dat heet psoriasis pustulosa palmoplantaris. De pusbultjes zijn niet besmettelijk en komen niet door een infectie. Deze vorm komt vooral voor bij mensen die roken. Stoppen met roken hoort bij de behandeling. Meer lees je in de folder Psoriasis aan handen en voeten.

Hoe ernstig is het?

De arts kijkt hoeveel huid psoriasis heeft, hoe rood en dik de plekken zijn, hoeveel ze schilferen en hoeveel last je ervan hebt. Je handpalm is ongeveer 1 procent van je huid. Heeft psoriasis meer dan 10 procent van je huid, dan heet het ernstig.

Plekken op bijzondere plaatsen tellen zwaarder mee: het gezicht, de hoofdhuid, de handpalmen, de voetzolen, de geslachtsdelen en de nagels. Ook een kleine plek op zo'n plaats kan een reden zijn voor lichttherapie of voor tabletten of injecties.

Zeldzame vormen die spoed vragen

Twee zeldzame vormen zijn ernstig. Herken je de klachten hieronder, neem dan dezelfde dag contact op met je huisarts of dermatoloog. Buiten kantoortijd bel je de huisartsenpost. Bij levensgevaar bel je 112.

Gegeneraliseerde psoriasis pustulosa

In korte tijd ontstaan over grote delen van het lichaam veel kleine pusbultjes op een rode, pijnlijke huid. Vaak krijg je koorts en voel je je ziek. De ontsteking kan ook andere delen van het lichaam raken.

Erytrodermie

Bij erytrodermie wordt bijna de hele huid rood, ontstoken en schilferig. Je kunt je ziek voelen, rillen of het koud hebben.

Waarom spoed?

Bij beide vormen kan de huid warmte, vocht en eiwit niet goed meer vasthouden. Daardoor kun je uitdrogen of onderkoeld raken of een infectie krijgen, en kan je hart overbelast raken. Vaak is opname in het ziekenhuis nodig.

Deze vormen kunnen ontstaan na plotseling stoppen met prednison of ciclosporine, door een

infectie of door sommige medicijnen. Gegeneraliseerde psoriasis pustulosa kan ook in een zwangerschap beginnen. Bij erytrodermie kunnen ook verbranden door de zon of veel alcohol meespelen. Stop daarom nooit zelf met een medicijn. Overleg eerst met je arts.

Artritis psoriatica

Psoriasis kan ook de gewrichten en pezen raken. Dat heet artritis psoriatica. Naar schatting 6 tot 41 op de 100 mensen met psoriasis krijgen het, gemiddeld 7 tot 10 jaar na de eerste plekken op de huid. Ook met weinig plekken op de huid kun je het krijgen. Let op:

- stijve gewrichten in de ochtend, langer dan een halfuur;
- een dikke, pijnlijke vinger of teen;
- pijn aan de hiel of bij een pees;
- rugpijn die 's nachts en 's ochtends erger is en beter wordt van bewegen.

Vertel het je arts. Bij een vroege behandeling is de kans op blijvende schade kleiner. Meer lees je in de folder Psoriasis en gewrichten.

Bij kinderen

Psoriasis kan op elke leeftijd beginnen, ook bij kinderen. Bij kinderen zit het vaak in het gezicht. Bij baby's kan het in de luierstreek zitten. Veel middelen zijn niet officieel geregistreerd voor kinderen. Een arts mag ze voorschrijven als dat verantwoord is, en legt uit waarom. Meer lees je in de folder Psoriasis bij kinderen en jongeren.

Veelgestelde vragen

Kan ik meer dan één vorm tegelijk hebben?

Ja. Veel mensen hebben psoriasis vulgaris en daarnaast plekken op de hoofdhuid of aan de nagels. Een vorm kan ook veranderen. Psoriasis guttata kan bijvoorbeeld overgaan in psoriasis vulgaris.

Waarom krijg ik op elke plek een ander middel?

De huid is niet overal even dik. In het gezicht en in de plooien is de huid dun. Daar gebruik je een zwakke hormooncrème (klasse 1 of 2). Op de romp, de armen en de benen is dat meestal klasse 3, en op de handpalmen en voetzolen klasse 4. Op de hoofdhuid gebruik je een lotion, gel, schuim of shampoo, omdat een zalf in het haar blijft hangen.

Hoe weet de arts welke vorm ik heb?

Meestal door goed naar je huid, je hoofdhuid en je nagels te kijken. Soms is meer onderzoek nodig, zoals een kweek om een schimmel uit te sluiten of een klein hapje huid (biopt).

Meer informatie

- thuisarts.nl: informatie van huisartsen over psoriasis en artritis psoriatica.
- 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:

- nieuwe plekken waarvan je niet weet wat het is
- veel kleine plekjes na een keelontsteking die na 2 tot 4 weken smeren niet minder worden
- pusbultjes op je handen of voeten
- pijn, zwelling of stijfheid van gewrichten
- plekken die na 4 weken goed smeren niet beter zijn

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

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.

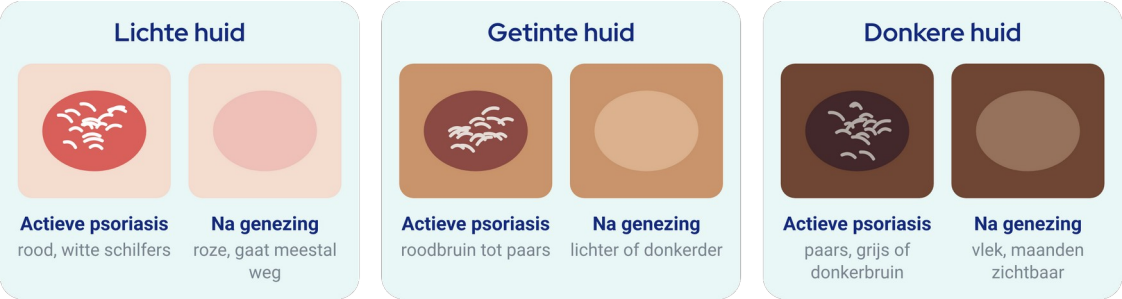
Samengesteld door dr. Annemie Galimont, dermatoloog, naar de NVDV-richtlijn Psoriasis (2025, onder meer de modules Pathofysiologie, Screening van de patiënt met psoriasis, Psoriasis inversa en psoriasis in het gelaat, Psoriasis bij kinderen, Psoriasis en alcohol en roken en Artritis psoriatica), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023), Thuisarts, internationale patiënteninformatie over de zeldzame, ernstige vormen en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Psoriasis op een donkere huid

Hoe psoriasis er anders uitziet en wat je kunt doen aan kleurverschillen

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Deze folder is vooral voor mensen met een getinte of donkere huid. Je leest hoe psoriasis er op die huid uitziet, waarom er vaak vlekken achterblijven en wat je daaraan kunt doen.



Psoriasis ziet er anders uit

In de meeste boeken en op internet staat psoriasis op een lichte huid: rode plekken met witte schilfers. Op een getinte of donkere huid zijn de plekken meestal niet rood. Ze zijn paars, grijsbruin of donkerbruin, of gewoon donkerder dan de huid eromheen. De schilfers kunnen grijs zijn. Een beginnende plek is soms moeilijk te zien.

Daardoor wordt psoriasis op een donkere huid soms later herkend. Ook kan de ontsteking erger zijn dan ze lijkt.

Waar je ook op let

Let ook op andere tekenen dan de kleur:

- schilfers, wit of grijs, die steeds terugkomen;
- een scherpe rand tussen de plek en de gewone huid;
- een plek die dikker voelt dan de huid eromheen;
- een plek die glanst of warm aanvoelt;
- jeuk, vooral als er nieuwe plekken komen;
- putjes in de nagels, of een nagel die aan het uiteinde loslaat;
- de plaats: psoriasis zit vaak op de ellebogen, de knieën, de onderrug en de hoofdhuid.

Twijfel je of een plek psoriasis is? Laat je huisarts ernaar kijken.

Ernstige vormen

Bij de zeldzame, ernstige vormen van psoriasis raakt bijna de hele huid ontstoken, of komen er veel pusbultjes. Op een donkere huid is de roodheid dan minder goed te zien. Let daarom ook op koorts en je ziek voelen. Neem dan dezelfde dag contact op met je huisarts.

Vlekken na de psoriasis

Als een plek geneest, blijft op een getinte of donkere huid vaak een lichtere of donkerdere vlek achter. Dat komt door de ontsteking. Zo'n vlek is geen actieve psoriasis en geen litteken. Hij trekt meestal vanzelf weg. Dat duurt vaak 3 tot 12 maanden, soms langer. Een enkele keer blijft een vlek.

Vlekken kunnen ook na het genezen veel invloed hebben op hoe je je voelt. Praat erover met je arts.

Wat je zelf kunt doen

- Laat de psoriasis op tijd en goed behandelen. Hoe korter een plek ontstoken is, hoe kleiner de kans op een vlek.
- Krab en schuur niet. Op een beschadigde plek kan nieuwe psoriasis ontstaan.
- Bescherm de vlekken tegen de zon met kleding en zonnebrandcrème. Zon kan donkere vlekken nog donkerder maken.
- Begin niet op eigen houtje aan een middel om de vlekken weg te werken, zoals een bleekcrème. Overleg eerst met je arts.
- Maak een foto als een plek actief is. Kies steeds dezelfde plek, dezelfde afstand en hetzelfde licht,

en zet de datum erbij. Zo kan je arts zien hoe de plek eruitzag en hoe een vlek verandert.

De behandeling

De behandeling van psoriasis is voor elke huidskleur hetzelfde. Je smeert elke dag een vettende crème op je hele huid. Op de plekken smeer je een hormooncrème (corticosteroïd), een vitamine D-zalf of een middel met allebei. Helpt dat niet genoeg, dan kan de dermatoloog lichttherapie voorstellen, of tabletten of injecties die in het hele lichaam werken.

Behandeling en huidskleur

Sommige behandelingen veranderen de kleur van de huid voor een tijd.

- **Hormooncrème** is bij goed gebruik over het algemeen veilig. Bij langdurig of verkeerd gebruik kan de huid dunner worden en van kleur veranderen. Het gezicht, de plooien en de geslachtsdelen zijn daarvoor het gevoeligst. Gebruik hormooncrème daarom zoals afgesproken. Stop niet uit angst voor vlekken. Te weinig smeren kan de psoriasis erger maken.
- **Ditranol** kleurt de huid tijdelijk bruin. Op de genezen plekken is de huid daarna vaak een tijd lichter. Dat trekt na 4 tot 6 weken weg.
- **Lichttherapie** maakt de huid vaak bruiner. De dermatoloog stemt de hoeveelheid licht af op je huidtype.

Zon

Zon helpt veel mensen met psoriasis. Ga met mate in de zon en verbrand niet, want op een verbrande plek kan nieuwe psoriasis ontstaan. Gebruik zonnebrandcrème en ga niet onder de zonnebank.

Bij een kleine groep mensen wordt psoriasis juist erger door zon.

Verzorging

Smeer elke dag een vettende crème op je hele huid, ook als de plekken weg zijn. Kies een crème die je prettig vindt, bijvoorbeeld een die goed intrekt en geen witte laag achterlaat. Dan gebruik je hem makkelijker elke dag. Gebruik op de plekken geen producten met parfum of etherische olie, ook geen natuurlijke. Die geven vaak een allergie.

Hoofdhuid en haar

Psoriasis zit vaak op de hoofdhuid en loopt soms net over de haargrens. Voor de hoofdhuid krijg je een lotion, gel, schuim of shampoo. Gebruik een milde shampoo zonder parfum en spoel goed uit. Kleuren, permanenten of ontkrullen kan meestal als je hoofdhuid rustig is. Is de hoofdhuid open, ontstoken of net behandeld, stel het dan uit. Meer lees je in de folder Psoriasis op de hoofdhuid.

Veelgestelde vragen

Is een vlek nog actieve psoriasis?

Een actieve plek is vaak dikker dan de huid eromheen, schilfert of jeukt. Een vlek die overblijft na het genezen, is plat en schilfert niet. Twijfel je, laat je arts kijken.

Meer informatie

- thuisarts.nl: informatie van huisartsen over psoriasis, ook over hoe het eruitziet op een getinte of donkere huid.
- psoriasispatientennederland.nl: Psoriasispatiënten Nederland, voor informatie en contact met anderen.
- onlinedermatologie.nl: alle folders over psoriasis.

Neem contact op met je huisarts bij:

- een plek waarvan je niet zeker weet of het psoriasis is
- psoriasis die niet goed reageert op de behandeling
- vlekken die na een jaar nog niet lichter worden
- twijfel of een vlek nog actieve psoriasis is

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een ontstoken, schilferende huid over bijna je hele lichaam, ook als die niet rood is
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

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 (2025), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023), Thuisarts, patiënteninformatie van de American Academy of Dermatology en DermNet en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Dagelijkse verzorging bij psoriasis

Wassen, invetten, jeuk, kleding, hoofdhuid en nagels

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest wat je elke dag zelf kunt doen voor je huid, je hoofdhuid en je nagels, naast de behandeling van je arts.

Waarom verzorging?

Goede verzorging maakt de huid soepeler en geeft minder schilfers en minder jeuk. De behandeling van je arts werkt dan ook beter. Vier gewoonten helpen het meest: kort en lauw douchen, elke dag invetten, schilfers eerst losweken en jeuk koelen.

Op een plek waar de huid beschadigd raakt, kan na 1 tot 2 weken nieuwe psoriasis ontstaan. Dat geldt voor een krab, een schaafwond of een verbranding door de zon. Wie zijn huid ontziet, voorkomt nieuwe plekken.

Wassen en douchen

- Douche kort en lauw.
- Gebruik weinig of geen zeep. Een doucheolie of een zeepvrij wasmiddel droogt minder uit.
- Dep je huid droog met een handdoek. Wrijf niet.
- Smeer direct daarna de vettende crème, op de nog iets vochtige huid.
- Na het zwemmen spoel je kort af en vet je meteen in. Chloorwater droogt de huid uit.

Invetten

- Vet elke dag de hele huid in, ook als de plekken weg zijn.
- Je mag zo vaak invetten als je wilt. Overdag past een minder vette crème, 's avonds een vettere zalf.
- Houd minstens een uur tussen de vettende crème en je medicijnzalf.
- Draag oude kleding of een oude pyjama over een vette zalf, tegen vlekken.



Schilfers

- Week dikke schilfers los met een vette zalf of met het middel van je arts.
- Krab, schuur of peuter de schilfers niet weg. Dat beschadigt de huid.

Jeuk

- Koel de huid, bijvoorbeeld met een koud washandje, een coldpack in een doek of een vettende crème uit de koelkast.
- Houd je nagels kort.
- Heb je veel jeuk of slaap je er slecht door, ondanks smeren? Bespreek het met je arts.

Kleding en wasgoed

- Draag katoen op de huid. Wol prikt en synthetische stof houdt zweet vast.
- Knip merkjes en ruwe naden uit je kleding.
- Was met een extra spoelgang en zonder wasverzachter.
- Kies sokken zonder drukkende naden en schoenen die niet knellen op de plekken.

Hoofdhuid

- Gebruik een milde shampoo zonder parfum.
- Was met je vingertoppen en krab niet met je nagels.

- Föhn niet te heet en niet te dichtbij.
- Een vaste kapper kent je hoofdhuid en ziet veranderingen als eerste.

Meer lees je in de folder Psoriasis op de hoofdhuid.

Nagels

- Houd je nagels kort en vijl ze recht af.
- Bijt niet op je nagels en peuter niet aan de nagelriemen.
- Masseer elke dag een vettende crème in de nagel en de nagelriem.
- Gebruik bij actieve nagelpsoriasis geen nagellak, gel of kunstnagels. Het aanbrengen en verwijderen beschadigt de nagel.
- Doen je teennagels mee, zoek dan een vaste pedicure.

Handen en voeten

- Vet je handen en voeten meerdere keren per dag in.
- Draag handschoenen bij nat en zwaar werk. Bij nat werk vinyl of nitril, met katoenen handschoenen eronder als het langer dan een kwartier duurt.
- Verzorg een kloof met zinkzalf en een pleister erover. Schuur kloven niet weg.
- Katoenen handschoenen of sokken 's nachts over een goed ingevette huid helpen het vet intrekken. Een medicijn smeer je alleen onder afdekking als je arts dat zegt.

Zon en verzorgingsproducten

- Zon met mate kan de huid rustiger maken. Verbrand niet en ga niet onder de zonnebank.
- Gebruik geen geparfumeerde producten of etherische oliën op de plekken, ook geen natuurlijke. Die geven vaak een allergie.

Neem contact op met je huisarts bij:

- veel jeuk of slecht slapen, ondanks goed smeren en verzorgen
- kloven die niet genezen of ontstoken raken
- psoriasis die erger wordt

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

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 Indifferente therapie en Voorlichting aan patiënten, 2024), de NHG-Standaard Psoriasis en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Eerst de schilfers

Uitlegkaart: waarom je dikke schilfers eerst losweekt

Het doel van deze folder

Deze uitlegkaart is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest waarom je dikke schilfers eerst losweekt, hoe je dat doet en waar je op let.

Waarom eerst de schilfers?

Bij psoriasis stapelen de huidcellen zich op tot een dikke laag schilfers. Smeer je een medicijn op die laag, dan blijft het erop liggen. Het komt niet bij de ontstoken huid eronder en kan zijn werk niet doen. Daarom week je dikke schilfers eerst los. Daarna werkt het medicijn beter.



Hoe week je de schilfers los?

Plek	Hoe
Lichaam	1 keer per dag een dun laagje vette zalf of een middel met salicylzuur 10% op de dikke schilfers. Je arts kijkt na 2 weken hoe het gaat. Zo nodig ga je nog hooguit een week door.
Hoofdhuid, weinig schilfers	Een shampoo met koolteer. Laat die minstens een halve minuut inwerken, spoel uit en was nog een keer. De eerste 10 dagen om de dag, daarna 2 tot 3 keer per week.
Hoofdhuid, dikke schilfers	's Avonds een middel met salicylzuur 10% of een vette zalf. 's Ochtends voorzichtig uitkammen en het haar wassen. Meestal zijn de schilfers na 2 tot 3 dagen los.

Waar let je op?

- Krab, schuur of peuter de schilfers niet weg. Op een beschadigde plek kan nieuwe psoriasis ontstaan.
- Salicylzuur gebruik je niet als enige behandeling. Na het losweken volgt het medicijn van je arts.
- Kinderen jonger dan 2 jaar krijgen geen salicylzuur. Bij kinderen van 2 tot 4 jaar alleen op een klein stukje huid.
- Komen de schilfers terug, dan begin je opnieuw met losweken. Meer lees je in de folders Smeren bij psoriasis en Psoriasis op de hoofdhuid.

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 (module Salicylzuur), de NHG-Standaard Psoriasis en Thuisarts. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Smeren bij psoriasis

Welke middelen, hoeveel, hoe vaak en hoe je afbouwt

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis die zalf, crème, gel of schuim gebruiken, en voor ouders van kinderen met psoriasis. Je leest waarom de vettende crème de basis is, hoe je dikke schilfers losweekt, welke medicijnen er zijn, hoeveel en hoe vaak je smeert en hoe je afbouwt.

Waarom smeren?

Veel mensen met psoriasis hebben genoeg aan smeren. De plekken worden rustiger, dunner en minder rood, en de jeuk wordt minder. Smeren werkt alleen als je het goed en lang genoeg doet.

Smeren bestaat uit drie onderdelen:

1. elke dag de vettende crème op de hele huid;
2. dikke schilfers eerst losweken;
3. een medicijn op de plekken.

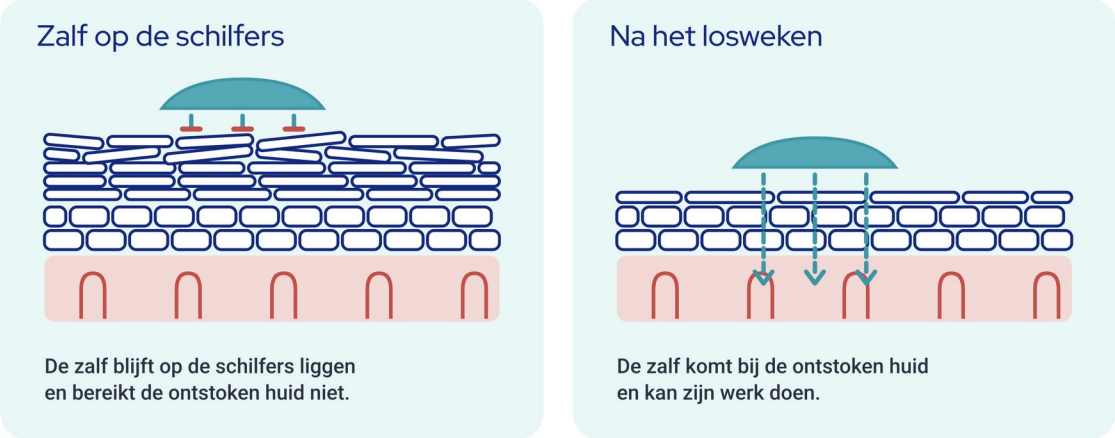
De basis: vettende crème

Een vettende crème of zalf zonder medicijn heet ook basiszalf. Die maakt de huid soepel, geeft minder schilfers en minder jeuk en beschermt de huid tegen beschadiging. Op een beschadigde plek kan namelijk nieuwe psoriasis ontstaan.

- Smeer elke dag de hele huid, ook als de plekken weg zijn.
- Smeer direct na het douchen of baden, op de nog iets vochtige huid.
- Je mag zo vaak smeren als je wilt. Veel mensen smeren 2 keer per dag: overdag een minder vette crème, 's avonds een vettere zalf.
- Kies een middel dat je prettig vindt. Dan houd je het beter vol.
- Was met lauw water en weinig zeep. Een doucheolie droogt minder uit dan zeep.
- Houd minstens een uur tussen de vettende crème en je medicijnzalf.

Eerst de schilfers, dan het middel

Een dikke laag schilfers houdt de zalf tegen.



onlinedermatologie.nl

Eerst de schilfers

Een dikke laag schilfers houdt het medicijn tegen. Week die eerst los.

- Smeer 1 keer per dag een dun laagje van een vette zalf of van een middel met salicylzuur 10% op de dikke schilfers. Je arts schrijft dat voor.
- Meestal zijn de schilfers na 2 tot 3 dagen los. Op het lichaam kijkt je arts na 2 weken hoe het gaat. Zo nodig ga je nog hooguit een week door.

- Krab of schuur de schilfers niet weg. Dat beschadigt de huid.
- Salicylzuur gebruik je niet als enige behandeling. Daarna volgt het medicijn.
- Kinderen jonger dan 2 jaar krijgen geen salicylzuur. Bij kinderen van 2 tot 4 jaar alleen op een klein stukje huid.

Voor de hoofdhuid is er een aparte folder: Psoriasis op de hoofdhuid.

De medicijnen

Hormooncrème (corticosteroïd)

Een hormooncrème remt de ontsteking. Er zijn vier sterktes, van klasse 1 (zwak) tot klasse 4 (zeer sterk). Je arts kiest de sterkte die bij de plek past:

- klasse 1 of 2 in het gezicht en in de plooien, zoals oksels, liezen en de bilnaad;
- klasse 3 op de romp, armen, benen en de hoofdhuid;
- klasse 4 op de handen en voeten.

Je smeert 1 keer per dag. 2 keer per dag werkt voor zover bekend niet beter. Met een sterke hormooncrème zie je meestal na ongeveer een week verbetering, het meeste effect na 2 tot 3 weken. Elke dag smeren doe je hooguit 2 tot 4 weken.

Bij goed gebruik is een hormooncrème over het algemeen veilig. Wie uit angst te weinig smeert, houdt vaak langer last. Te lang elke dag smeren kan de huid dun maken, vooral in het gezicht, de plooien en op de geslachtsdelen. Er kunnen dan striae of zichtbare bloedvaatjes ontstaan die niet meer weggaan. Daarom bouw je af.

Vitamine D-zalf

Een vitamine D-zalf remt de te snelle groei van de huidcellen. Er bestaan twee soorten: calcipotriol en calcitriol.

- Calcipotriol gebruik je nooit in het gezicht.
- Calcitriol mag overal, ook in het gezicht en in de plooien. Het prikt daar minder.
- Smeer alleen op de plekken.
- Gebruik niet meer dan je arts voorschrijft. Van calcipotriol is dat hooguit 100 gram per week.
- De werking begint na 1 tot 2 weken. Het meeste effect zie je na 4 tot 8 weken.
- De huid kan branderig of rood worden, vooral in het gezicht en de plooien. Smeer dan minder vaak en overleg met je arts.

Vitamine D en hormoon samen

Een gel, schuim, crème of zalf met calcipotriol en betamethason samen werkt beter dan elk middel apart en irriteert minder. Je smeert het 1 keer per dag. Zalf en schuim smeer je 4 weken elke dag, de gel 4 weken op de hoofdhuid en 8 weken op de rest van het lichaam. Daarna kun je het schuim zo nodig 2 keer per week blijven smeren. Gebruik hooguit 15 gram per dag. Dit middel gebruik je niet in het gezicht, in de plooien en op de geslachtsdelen.

Andere middelen

- **Tacrolimuszalf en pimecrolimuscrème** zijn middelen zonder hormoon voor het gezicht, de plooien en de geslachtsdelen. De dermatoloog schrijft ze voor. Ze zijn geregistreerd voor eczeem; bij psoriasis gebruikt de arts ze off-label, dus buiten de officiële registratie. In het begin kan de huid branderig aanvoelen. Dat gaat meestal vanzelf over.
- **Ditranol** laat je kort inwerken en spoel je daarna af, met begeleiding van de dermatoloog. Het kleurt de huid tijdelijk bruin en geeft vlekken in kleding.
- **Koolteer** wordt vooral gebruikt als shampoo voor de hoofdhuid.

Het stappenplan van de huisarts

Voor volwassenen werkt de huisarts met vaste stappen van 4 weken. Helpt een stap niet genoeg, dan volgt de volgende. Werkt het goed, dan bouw je af. Na stap 3 verwijst de huisarts je naar de dermatoloog. Kinderen krijgen klasse 2, zoals in het gezicht en de plooien.

Stap	Romp, armen, benen en hoofdhuid	Gezicht en plooien
1	Hormooncrème klasse 3, 1 keer per dag, 4 weken	Hormooncrème klasse 2, 1 keer per dag, 4 weken
2	Vitamine D-zalf 's ochtends en hormooncrème klasse 3 's avonds, 4 weken. Of het middel met vitamine D en hormoon samen, 1 keer per dag	Vitamine D-zalf (calcitriol) 's ochtends en hormooncrème klasse 2 's avonds, 4 weken
3	Hormooncrème klasse 4, 1 keer per dag, 4 weken	Verwijzing naar de dermatoloog

Hoeveel smeer je?

Voor de hormooncrème gebruik je de vingertopeenheid: een streep zalf uit de tube van de top tot het eerste kootje van de wijsvinger van een volwassene. Dat is ongeveer 0,5 gram. Het is genoeg voor een stuk huid zo groot als twee handen.

Smeer een dun laagje en wrijf het goed uit, alleen op de plekken. Was daarna je handen, behalve als je je handen zelf behandelt.

Volwassenen gebruiken per week hooguit 100 gram van klasse 2 of 3, 50 gram van klasse 4 en 100 gram vitamine D-zalf. Voor kinderen zijn de grenzen lager. Hoeveel je per lichaamsdeel nodig hebt, staat in het Smeerplan psoriasis.

Afbouwen

Zijn de plekken na 2 tot 4 weken elke dag smeren rustig, dan smeer je minder vaak. Je zoekt samen met je arts het kleinste aantal dagen per week waarop de huid rustig blijft. Bijvoorbeeld:

- een hormooncrème: daarna 3 dagen achter elkaar per week;
- het middel met vitamine D en hormoon samen: na 4 of 8 weken zo nodig het schuim 2 keer per week.

Stop niet in één keer, dan komt de psoriasis vaak snel terug. Komt het terug, begin dan weer elke dag en bouw opnieuw af. Blijf de vettende crème elke dag smeren.

Smeren volhouden

Smeren kost tijd, en veel mensen worden er moe van. Zeg het dan tegen je arts. Samen zoek je een vorm die beter bij je past, zoals een gel of schuim of een middel dat je 1 keer per dag smeert. Smeer op een vast moment en vraag iemand om te helpen bij plekken op je rug.

Zwanger of borstvoeding?

Vertel het je arts. Hormooncrème kan meestal. Smeer een sterke hormooncrème dan niet lang achter elkaar en niet op grote stukken huid. Koolteer gebruik je niet in de zwangerschap en bij borstvoeding. Over vitamine D-zalf in de zwangerschap is te weinig bekend, en bij borstvoeding wordt het afgeraden. Tacrolimus en pimecrolimus worden afgeraden. Smeer bij borstvoeding niet op de borsten.

Neem contact op met je huisarts bij:

- plekken die na 4 weken goed smeren niet beter zijn
- psoriasis die snel terugkomt zodra je afbouwt
- een rode, branderige of dunne huid door het smeren
- twijfel over hoeveel of hoe vaak je smeert

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

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 Indifferente therapie, Salicylzuur, Corticosteroïden, Vitamine D3-analogen en Calcineurineremmers, 2024), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023), de NVDV-Leidraad Dermatocorticosteroïden (2019) en Thuisarts. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Opbouwen en afbouwen

Uitlegkaart: hoe vaak je je medicijnzalf smeert, en waarom je afbouwt

Het doel van deze folder

Deze uitlegkaart is voor mensen met psoriasis die een hormooncrème of een middel met vitamine D en hormoon samen smeren. Je leest hoe je start, waarom je na een paar weken minder vaak smeert en wat je doet als de psoriasis terugkomt.

Starten: elke dag

Je smeert het medicijn 1 keer per dag op de plekken. Met een sterke hormooncrème zie je meestal na ongeveer een week verbetering. Elke dag smeren doe je hooguit 2 tot 4 weken. De vettende crème smeer je de hele tijd elke dag op de hele huid.

Daarna: minder dagen per week

Zijn de plekken rustiger, dan smeer je minder vaak. Dat heet afbouwen. Zo voorkom je dat de huid dun wordt en dat het medicijn minder goed gaat werken.



Medicijn	Na 2 tot 4 weken elke dag
Hormooncrème	Zo nodig 3 dagen achter elkaar per week. Je arts zoekt met jou het kleinste aantal dagen waarop de huid rustig blijft.
Vitamine D en hormoon samen	Zalf en schuim na 4 weken, de gel na 4 weken (hoofdhuid) of 8 weken: zo nodig het schuim 2 keer per week. Hooguit 15 gram per dag.
Vettende crème	Elke dag op de hele huid, ook als de plekken weg zijn.

Goed om te weten

- Stop niet in één keer. Dan komt de psoriasis vaak snel terug.
- Komt de psoriasis terug, begin dan weer met elke dag smeren en bouw opnieuw af.
- Bij goed gebruik is een hormooncrème over het algemeen veilig. Te lang elke dag smeren kan de huid dun maken, vooral in het gezicht en de plooien.
- Je arts kan een ander schema afspreken. Volg dan het schema van je arts.

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, de NHG-Standaard Psoriasis en Thuisarts. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Smeerplan psoriasis

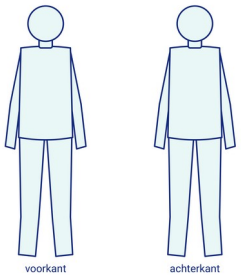
Smeerkaart en smeerplan om samen met je arts in te vullen

Het doel van deze folder

Dit smeerplan is voor jongeren vanaf 12 jaar en volwassenen met psoriasis. Op de eerste bladzijde staat welk middel op welke plek hoort. Op de tweede staat hoeveel je smeert en hoe je afbouwt. Vul het samen met je arts of verpleegkundige in.

Mijn smeerkaart: welk middel waar

Kleur op de tekening de plekken met psoriasis. Schrijf hieronder per plek welk middel jij krijgt. Achter elke plek staat wat daar meestal past.



Gezicht (hormooncrème klasse 1 of 2, calcitriol, of tacrolimuszalf of pimecrolimuscrème)

Middel:.....

Hoe vaak:.....

Plooien en geslachtsdelen (klasse 1 of 2, calcitriol, of tacrolimuszalf of pimecrolimuscrème)

Middel:.....

Hoe vaak:.....

Hoofdhuid (lotion, gel, schuim of shampoo, klasse 3, of vitamine D en hormoon samen)

Middel:.....

Hoe vaak:.....

Romp, armen en benen (klasse 3, vitamine D-zalf, of vitamine D en hormoon samen)

Middel:.....

Hoe vaak:.....

Handen en voeten (klasse 4)

Middel:.....

Hoe vaak:.....

Dikke schilfers losweken (vette zalf of salicylzuur 10%)

Middel en hoe lang:.....

Vettende crème voor de hele huid

Overdag en 's avonds:.....

Hoeveel smeer je?

Gebruik voor de hormooncrème de vingertopeenheid: een streep zalf van de top tot het eerste kootje van de wijsvinger van een volwassene, ongeveer 0,5 gram. De tabel geeft het aantal per keer als het hele lichaamsdeel psoriasis heeft.

Lichaamsdeel	11 tot 16 jaar	Vanaf 16 jaar
Hoofd en hals	2,5	2,5
Eén arm en hand	3	4
Eén been en voet	6	8
Voorkant romp	5	7
Rug en billen	6	7
Hele lichaam	31,5	40,5

Bron: NVDV-Leidraad Dermatocorticosteroïden 2019.

Per week hooguit 100 gram klasse 2 of 3, 50 gram klasse 4 en 100 gram vitamine D-zalf; tot 16 jaar 60 gram klasse 2 en 50 gram klasse 3. Smeer een vitamine D-zalf met calcipotriol nooit in het gezicht.

Opstarten en afbouwen

Smeer de hormooncrème, of het middel met vitamine D en hormoon samen, 1 keer per dag op de plekken, hooguit 2 tot 4 weken achter elkaar. Daarna bouw je af zoals je met je arts afspreekt, bijvoorbeeld:

- een hormooncrème: daarna 3 dagen achter elkaar per week;
- vitamine D en hormoon samen: zalf en schuim 4 weken, gel 4 weken op de hoofdhuid en 8 weken elders, daarna zo nodig het schuim 2 keer per week; hooguit 15 gram per dag. Bij kinderen en jongeren alleen als het om een klein stukje huid gaat.

Week	ma	di	wo	do	vr	za	zo	Rustiger?
1								
2								
3								
4								
5								

Zet een vinkje op de dagen dat je smeert. Wordt de psoriasis weer erger, smeer dan weer elke dag en bouw opnieuw af. Houd minstens een uur tussen de vettende crème en het medicijn.

Afspraken

Geen verbetering na ... weken: bel.....

Volgende afspraak:.....

Neem contact op met je arts bij:

- plekken die na 4 weken goed smeren niet duidelijk beter zijn
- psoriasis die steeds terugkomt zodra je afbouwt
- een rode, branderige of dunne huid door het smeren

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam, of veel pusbultjes met koorts

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, de NHG-Standaard Psoriasis en de NVDV-Leidraad Dermatocorticosteroïden (2019). Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Mijn psoriasis-actieplan

Wat je doet als het goed gaat, als de psoriasis opspeelt en wanneer je belt

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Het actieplan helpt je om te herkennen hoe het met je huid gaat en wat je dan doet. Je vult het samen met je arts of verpleegkundige in.



Hoe werkt dit plan?

Psoriasis is een chronische ziekte die in golven verloopt. Periodes met weinig klachten wisselen af met periodes met meer klachten. Het plan heeft drie zones, net als een verkeerslicht.

- Groen: je huid is rustig. Je verzorgt je huid elke dag en smeert onderhoud als je dat hebt afgesproken.
- Oranje: de psoriasis speelt op. Je weekt de schilfers los en smeert de zalf weer elke dag, volgens je schema.
- Rood: het lukt niet zelf, of er is iets aan de hand. Je neemt contact op met je arts.

Hang het plan op een plek waar je het ziet, bijvoorbeeld bij je zalven. Neem het mee naar elke afspraak bij de huisarts of dermatoloog.

Groen: je huid is rustig

Zo herken je het

- Er zijn geen plekken, of alleen een paar platte plekken.
- Weinig of geen schilfers.
- Weinig of geen jeuk.
- Je slaapt goed.

Waar een plek is weggegaan, kan de huid nog een tijd lichter of donkerder zijn. Dat is meestal tijdelijk.

Wat je doet

- Smeer elke dag een vettende crème op je hele huid, ook als de plekken weg zijn. Doe dat direct na het douchen of baden.
- Je mag zo vaak smeren als je wilt. Veel mensen nemen overdag een minder vette crème en 's avonds een vettere zalf.
- Heb je met je arts onderhoud afgesproken? Smeer de zalf dan op je vaste dagen op de plekken waar de psoriasis vaak terugkomt, ook als de huid rustig is.
- Douche kort en lauw en gebruik weinig of geen zeep. Een doucheolie droogt minder uit.
- Bescherm je huid. Krab niet en pas op voor schaafwonden en andere wondjes. Op een beschadigde plek kan nieuwe psoriasis ontstaan.
- Zon met mate helpt veel mensen. Verbrand niet, gebruik zonnebrandcrème en ga niet onder de zonnebank.

Oranje: de psoriasis speelt op

Zo herken je het

- Er komen nieuwe plekken bij.
- Plekken worden groter, roder of dikker.
- Er komen meer of dikkere schilfers.
- Je hebt meer jeuk of slaapt slechter door de jeuk.

Soms is er een aanleiding, zoals een keelontsteking, stress, een wondje of een nieuw medicijn. Schrijf die op en bespreek het met je arts.

Wat je doet

1. Week dikke schilfers eerst los. Smeer 1 keer per dag een dun laagje vette zalf of het middel met salicylzuur van je arts op de schilfers. Meestal zijn ze na 2 tot 3 dagen los. Krab of schuur ze niet weg.
2. Smeer daarna weer elke dag de zalf van je arts op de plekken, zo vaak als in je schema staat. Smeer alleen op de plekken.
3. Blijf elke dag de vettende crème smeren. Houd minstens een uur tussen de vettende crème en de zalf.
4. Een hormooncrème (corticosteroïd) smeer je hooguit 2 tot 4 weken elke dag, een middel met hormoon en vitamine D samen 4 weken (de gel buiten de hoofdhuid 8 weken). Zijn de plekken rustig, dan bouw je af volgens je schema. Je smeert de zalf dan alleen nog op vaste dagen in de week.
5. Stop niet in één keer. Bouw af zoals je met je arts hebt afgesproken.

Meestal zie je na 1 tot 2 weken verbetering. Meer over smeren en afbouwen lees je in de folders Smeren bij psoriasis en Psoriasis op de hoofdhuid.

Rood: neem contact op

Neem contact op met je huisarts of dermatoloog als:

- de psoriasis na 4 weken elke dag smeren niet duidelijk beter is;
- de psoriasis erger wordt, terwijl je goed smeert;
- de psoriasis steeds terugkomt zodra je afbouwt;
- je meer zalf nodig hebt dan de afgesproken hoeveelheid per week;
- de huid dun wordt waar je smeert, of als er striae of zichtbare bloedvaatjes ontstaan;
- je gewrichten pijn doen, dik zijn of stijf zijn.

Neem dezelfde dag contact op als bijna je hele huid rood wordt, of als er veel pusbultjes komen, zeker als je je ziek voelt of koorts hebt. Buiten kantoortijd bel je de huisartsenpost.

Veelgestelde vragen

Ik twijfel of ik in groen of oranje zit. Wat doe ik?

Kijk naar de plekken. Komen er nieuwe plekken bij, of worden ze dikker, roder of schilferiger, dan zit je in oranje. Begin dan met je schema.

Waarom niet langer dan 4 weken elke dag?

Wie een hormooncrème lang elke dag smeert, krijgt meer kans op een dunne huid. De zalf kan dan ook minder goed gaan werken. Daarom smeer je na 2 tot 4 weken alleen nog op vaste dagen.

Mag ik de zalf in mijn gezicht smeren?

Alleen een middel dat je arts voor het gezicht heeft voorgeschreven. In het gezicht en in de plooien past een milde hormooncrème, calcitriol, of tacrolimuszalf of pimecrolimuscrème. Een middel met calcipotriol smeer je nooit in het gezicht.

Moet ik blijven smeren als de plekken weg zijn?

De vettende crème smeer je elke dag, ook als de huid rustig is. De zalf van je arts smeer je in groen alleen als je onderhoud hebt afgesproken.

Ik word moe van het smeren. Wat kan ik doen?

Zeg het tegen je arts. Samen zoek je een vorm die beter bij je past, zoals een gel of schuim, of een middel dat je 1 keer per dag smeert.

Werkt het plan ook voor mijn kind?

Ja. De zones zijn hetzelfde. Het middel, de sterkte en de hoeveelheid passen bij de leeftijd. Salicylzuur gebruik je niet bij kinderen jonger dan 2 jaar.

Neem contact op met je arts of verpleegkundige bij:

- psoriasis die na 4 weken elke dag smeren niet duidelijk beter is
- psoriasis die steeds terugkomt zodra je afbouwt
- een dunne huid, striae of zichtbare bloedvaatjes waar je smeert
- pijn, zwelling of stijfheid van gewrichten
- twijfel over welke zalf je waar mag smeren

Neem dezelfde dag contact op bij:

- plotseling een rode huid over bijna je hele lichaam
- veel pusbultjes op de huid, vooral als je je ziek voelt of koorts hebt

Mijn actieplan, samen met je arts ingevuld

Schrijf per zone en per plek op welk middel je gebruikt, hoe vaak en hoe lang. Hang dit blad op bij je zalven.

Groen: elke dag

Vettende crème voor overdag:.....

Vettende zalf voor de avond:.....

Onderhoud (welke zalf, op welke plekken):.....

Mijn vaste onderhoudsdagen: ma ☐ di ☐ wo ☐ do ☐ vr ☐ za ☐ zo ☐

Hoofdhuid (welke shampoo, hoe vaak):.....

Oranje: bij opspelen

Schilfers losweken met:.....

Romp, armen en benen:.....

Hoofdhuid:.....

Gezicht en plooien:.....

Handen en voeten:.....

Hoe vaak per dag, en hoeveel weken hooguit elke dag:.....

Hoeveel gram per week hooguit:.....

Zo bouw ik af:.....

Rood: mijn contact

Huisarts of praktijk (telefoon):.....

Huisartsenpost (telefoon):.....

Dermatoloog of verpleegkundige (telefoon):.....

Over mij

Wat maakt mijn psoriasis erger:.....

Andere medicijnen en allergieën:.....

Datum van dit plan:.....

Zo ging het

Schrijf op wanneer je in oranje of rood kwam, wat je deed en hoe het ging. Neem dit mee naar je afspraak.

Datum	Zone	Wat ik deed en hoe het ging

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 Indifferente therapie, Salicylzuur, Corticosteroïden en Vitamine D3-analogen, 2024), de NHG-Standaard Psoriasis (2014, gedeeltelijk herzien in 2023) en Thuisarts. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.

Betrouwbare informatie over psoriasis

Websites die je kunt vertrouwen en hoe je zelf informatie checkt

Het doel van deze folder

Deze kaart is voor mensen met psoriasis en voor ouders van kinderen met psoriasis. Op internet staat veel over psoriasis. Niet alles klopt. Hier staan websites die je kunt vertrouwen, en 5 vragen waarmee je zelf een bron controleert.



Website	Van wie	Wat je er vindt
thuisarts.nl	Huisartsen (NHG)	Uitleg over psoriasis en de behandeling
nvdv.nl	Vereniging van dermatologen	De folder van dermatologen over psoriasis
psoriasispatientennederland.nl	Psoriasispatiënten Nederland	Voorlichting en contact met lotgenoten
reuma.nl	ReumaNederland	Informatie over artritis psoriatica
voedingscentrum.nl	Voedingscentrum	Gezond eten volgens de Schijf van Vijf
onlinedermatologie.nl	dr. Annemie Galimont	Alle folders, gratis en niet gesponsord

Vijf vragen om een bron te checken



- **Wie schrijft het?** Een arts, ziekenhuis of patiëntenvereniging, of een verkoper?
- **Wordt er iets verkocht?** Staat er een product, dieet of test te koop op dezelfde pagina?
- **Belooft het genezing?** Psoriasis is niet te genezen, wel goed te onderdrukken.
- **Te mooi om waar te zijn?** Bijvoorbeeld één crème tegen psoriasis, eczeem en acne tegelijk.
- **Staat er een bron bij?** Bijvoorbeeld een richtlijn van huisartsen of dermatologen.

Wat een product mag beloven

Een voedingssupplement of een crème uit de winkel mag in Europa niet beloven dat het psoriasis behandelt. Geen enkel dieet is bewezen als behandeling. Vitamine D-tabletten en visolie helpen niet tegen psoriasis.

Twijfel je?

Neem het advies of het product mee naar je afspraak. Stop niet zelf met je behandeling na iets wat je online leest.

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 (2025 en 2026), de Europese regels voor gezondheidsclaims en cosmetica en het e-book Psoriasis en eczeem ontcijferd. Websites gecontroleerd in oktober 2026. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.