Train your brain

CLINICAL DERMATOLOGY CASES -- CDC # 1

Een pigmentplek op de bovenarm

Anamnese

Een 42-jarige vrouw presenteerde zich met een langzaam groeiende pigmentplek op de linker bovenarm. Hoewel ze geen klachten van de laesie ervoer, baarde de groei ervan haar zorgen.

Lichamelijk onderzoek

Bij onderzoek was een solitaire bruinbeige vastelastische, mobiele nodus van 8mm op de linker bovenarm aanwezig (Afb. 1). De nodus was beigebruin langs de randen en centraal lichtgrijzer. Bij het pakken van een plooi rond de nodus dook deze wat omlaag, het zgn. dimple sign (Afb. 2). Dermatoscopie liet centraal een wittig beeld zien en diffuus licht beigebruin pigment langs de randen zonder naevoide kenmerken (Afb. 3).

Afb. 1 Nodus Li bovenarm

Afb. 2: Dimple sign

Afb. 3: Dermatoscopie beeld

Diagnose

Dermatofibroom (fibreus histiocytoom)

Beleid

Geruststelling na uitleg. Bij eventuele klachten zou de laesie door excisie kunnen worden verwijderd.

Bespreking

Een dermatofibroom (synoniem: cutaan benigne fibreus histiocytoom) is een langzaam groeiende, benigne, subepidermale, vastelastische nodu(lu)s, vaak 0,5 -1,5 cm groot. Dermatofibromen komen vaak voor bij volwassenen, en meer bij vrouwen dan bij mannen. Ze worden het meest gezien aan de onderbenen, maar kunnen overal op de huid voorkomen. Ze presenteren zich meestal solitair of met enkele, soms multipel. Dermatofibromen veroorzaken weinig klachten, soms gevoeligheid, pijn of jeuk.

De overliggende huid kan zowel huidkleurig als bruin, grijs, rood of paars zijn. Dermatofibromen zijn meestal licht verzonken en als induratie palpabel onder de huid, maar kunnen ook licht verheven boven de huid zijn. Vaak zijn de randen wat meer gepigmenteerd dan het centrum. Bij het pakken van een huidplooi rond een dermatofibroom wordt een deuk zichtbaar, het zogenaamde dimple sign. Dit ontstaat doordat bij deze beweging de epidermis mee naar beneden wordt getrokken.

Het is nog niet duidelijk of dermatofibromen een reactief proces zijn na klein trauma, zoals insectenbeet, een injectie of na een doorntrauma bij tuinieren maar dit is niet altijd het geval. Mogelijk zijn het toch echt (benigne) neoplasmata. Dermatofibromen zijn opgebouwd uit prolifererende fibroblasten. Hierbij kunnen ook histiocyten betrokken zijn.

Bij twijfel over de diagnose kan een biopt of excisie worden verricht. Dit laatste kan ook behandeling zijn bij klachten.

Bron: Afbeeldingen en tekst van Dr R.I.F. van der Waal [1] en D. van der Hout [2], resp. dermatoloog[1] in Tergooi MC en anios[2] Dermatologie in het Reinier de Graaf Gasthuis, Delft.