

Meest effectieve behandelmethode voor Alopecia Areata

De Nederlandse Haarstichting

Cynthia van Campen

22-6-2016

Bachelor Scriptie

Student
Cynthia van Campen
12008591
HDT-4C
Cynthia_CVC@hotmail.com

De Haagse Hogeschool
Opleiding Huidtherapie
Johanna westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

Opdrachtgever
De Nederlandse Haarstichting
Edwin van Wooning
E.van.wooning@haarstichting.nl

Cohort: 2012
Cursusnaam: Afstuderen 2
Cursuscode: HDT-BV410-15
Opleiding Huidtherapie
Academie voor gezondheid, voeding en sport

Docentbegeleider
Mireille Boink
M.A.Boink@hhs.nl

Mee lezend docent
Anne-merel van Elp
A.M.vanelp@hhs.nl

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport 'Meest effectieve behandelmethode voor Alopecia Areata'. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van De Nederlandse Haarstichting. Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool te Den Haag. Vanaf februari 2016 tot en met juni 2016 ben ik bezig geweest met dit onderzoek en het schrijven van het rapport.

Ik vond het erg interessant om dit onderzoek uit te voeren. Tijdens de opleiding heb ik niet veel geleerd over de aandoening Alopecia Areata. Daarom vind ik het erg leuk dat ik tijdens dit onderzoek mijn kennis hierover kon uitbreiden.

Ik wil mijn opdrachtgever, Edwin van Wooning, heel erg bedanken. Ten eerste voor het aanbieden van dit afstudeerproject en vooral voor de tips en feedback die u mij gegeven heeft tijdens het onderzoek. Dit heeft mij heel erg geholpen. Ik hoop dat u tevreden bent met het rapport en het kunt gebruiken voor verder onderzoek.

Daarnaast wil ik mijn docentbegeleider Mireille Boink bedanken voor haar feedback en het meedenken tijdens het onderzoek. Tevens wil ik alle respondenten en dermatologen bedanken die bijgedragen hebben aan het onderzoek door middel van het invullen van de enquête.

Ik wens u veel leesplezier!

Cynthia van Campen

Berkel en Rodenrijs, 22 juni 2016

Samenvatting

Alopecia Areata is een haarziekte die wordt gekenmerkt door pleksgewijze haaruitval. De oorzaak van Alopecia Areata is tot op heden niet helemaal duidelijk. Er zijn aanwijzingen dat Alopecia Areata te maken heeft met auto-immuniteit. Vaak treedt bij Alopecia Areata spontaan herstel op binnen een jaar. Mocht dit niet gebeuren, dan zijn er verschillende behandelmethodes die toegepast kunnen worden. De Nederlandse Haarstichting laat weten dat er de afgelopen jaren veel ontwikkelingen hebben plaatsgevonden op het gebied van de behandelmethodes voor de aandoening Alopecia Areata. Naar aanleiding hiervan is een onderzoek gedaan. De hoofdvraag luidde:

Welke behandelmethode is het meest effectief voor de behandeling van Alopecia Areata volgens de literatuur, dermatologen en volgens de patiënten met Alopecia Areata?

Voor dit onderzoek is er gebruik gemaakt van literatuuronderzoek en veldonderzoek. Voor het veldonderzoek is gebruik gemaakt van enquêtes. Er is bij twee groepen een verschillende enquête afgenomen. De eerste groep bestond uit patiënten met Alopecia Areata en de tweede groep bestond uit dermatologen. Via websites en via e-mail is contact opgenomen met patiënten en dermatologen om te vragen of zij de enquête wilden invullen.

Uit het literatuuronderzoek kwam naar voren dat steroïden injecties het meest effectief zijn bij Alopecia Areata. In totaal hebben er 19 patiënten met Alopecia Areata en 14 dermatologen deelgenomen aan het onderzoek door de enquête in te vullen. Uit de enquête voor patiënten kwam naar voren dat patiënten verschillende soorten behandelingen hebben gehad. Echter, de patiënten gaven aan niet tevreden te zijn met de behandeling. De patiënten vonden geen behandeling effectief voor het behandelen van Alopecia Areata. Daarnaast is bij meer dan de helft van de patiënten, de Alopecia Areata nog steeds actief.

De dermatologen geven aan voornamelijk steroïden injecties, corticosteroïden en ciclosporine te gebruiken voor de behandeling van Alopecia Areata. De meerderheid van de dermatologen geeft aan niet één behandeling effectief te vinden. Wel geven dermatologen aan dat steroïden injecties effectief zijn voor de behandeling van Alopecia Areata. Tevens geven de dermatologen aan dat het moeilijk te zien is of de behandeling werkt, omdat Alopecia Areata meestal binnen een jaar spontaan herstelt.

Er kan geconcludeerd worden dat de meeste patiënten en dermatologen niet één behandeling effectief vinden voor het behandelen van Alopecia Areata. Daarnaast geven sommige patiënten en dermatologen aan corticosteroïden en steroïden injecties effectief te vinden. Deze behandelmethodes worden ook als meest effectief beschreven in de literatuur.

Abstract

Alopecia Areata is a hair disease that is characterised by patches of hair loss. The origin of Alopecia Areata is not entirely clear. There are indications that Alopecia Areata has something to do with the auto-immune system. In most cases, Alopecia Areata recovers spontaneously within a year. If this does not happen there are several methods for treatment. The Dutch Hair Foundation reports that in the last few years many developments have taken place among the treatment methods of Alopecia Areata. This was the reason to perform this research. The main question was:

Which treatment method is most effective for the treatment of Alopecia Areata according to the literature, the dermatologists and according to the patients with Alopecia Areata?

This research consists of a literature review and a field research. The field research consists of surveys. The surveys were administrated to two different groups. The first group consisted of patients with Alopecia Areata and the second group consisted of dermatologists. The groups were contacted through websites and through e-mail, to ask them if they could fill in the survey.

The literature research shows that steroid injections are most effective for the treatment of Alopecia Areata. In total, 19 patients with Alopecia Areata and 14 dermatologists participated in the research by completing the survey. The survey completed by the patients showed that they were treated with several different treatments. The patients indicate, however, not to be satisfied with the treatment. The patients find no treatment to be effective for treating Alopecia Areata. In addition, the Alopecia Areata is still active among more than half of the patients.

The dermatologists mainly use injections of steroids, corticosteroids and cyclosporine for the treatment of Alopecia Areata. The majority of dermatologists indicate not to find any treatment effective. There are some dermatologists who find steroid injections an effective treatment for Alopecia Areata. Also dermatologists indicate that it is difficult to see whether the treatment is effective, because of the spontaneously recovery Alopecia Areata can show within a year.

It can be concluded that the majority of patients and dermatologists find no treatment effective for Alopecia Areata. However, some patients and dermatologists think that corticosteroids and steroid injections are effective for treating Alopecia Areata. In the literature, these treatment methods are also described as the most effective treatment for Alopecia Areata .

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Abstract	4
1. Inleiding.....	7
➤ 1.1 Aanleiding.....	7
➤ 1.2 Doelstelling.....	8
➤ 1.3 Hoofdvraag.....	8
➤ 1.4 Deelvragen	8
➤ 1.5 Operationalisering.....	8
2. Onderzoeksmethode.....	9
➤ 2.1 Literatuuronderzoek.....	9
○ 2.1.1. Dataverzameling	9
○ 2.1.2. Data-analyse.....	10
➤ 2.2 Veldonderzoek	10
○ 2.2.1 Dataverzameling enquêtes	10
○ 2.2.2. Data-analyse.....	11
3. Resultaten	11
➤ 3.1 Literatuuronderzoek.....	11
➤ 3.2 Enquête onder patiënten met Alopecia Areata	13
➤ 3.3 Enquête onder dermatologen	15
4. Conclusie	17
5. Discussie & aanbevelingen	18
6. Relevantie.....	19
7. Literatuurlijst	20
Bijlage A: Logboek dataverzameling literatuuronderzoek	22
Bijlage B: Enquête patiënten met Alopecia Areata	26
Bijlage C: Enquête dermatoloog.....	30
Bijlage D: E-mail dermatologen.....	33
Bijlage E: Facebook bericht Nederlandse Haarstichting	34
Bijlage F: Oproep website Nederlandse Haarstichting.....	35
Bijlage G: Oproep Haarweb.....	36
Bijlage H: E-mail mensen met Alopecia Areata van Haarweb.....	37
Bijlage I: Resultaten enquête patiënten verwerkt in tabellen	38

Bijlage J: Resultaten enquête dermatologen verwerkt in tabellen.....	43
Bijlage K: Analyse enquête patiënten met Alopecia Areata	48
Bijlage L: Analyse enquête dermatologen.....	53
Bijlage M: Coderen enquêtes	57

1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de aanleiding voor het doen van dit onderzoek toegelicht. Daarnaast wordt er inzicht gegeven in de doelstelling, de hoofd- en deelvragen en de operationalisering van het onderzoek.

1.1 Aanleiding

Alopecia Areata is een haarziekte die gekenmerkt wordt door pleksgewijze haaruitval. In ernstige gevallen kan het leiden tot complete kaalheid. Een ontstekingsproces belemmert het gebied rond de haarwortel. Hierdoor kunnen de haarwortels niet goed functioneren, met als gevolg dat er geen haargroei meer plaats vindt (De Nederlandse Haarstichting, 2015). De precieze etiologie van Alopecia Areata is niet helemaal duidelijk. Er zijn aanwijzingen dat Alopecia Areata een auto-immuunziekte is. Alopecia Areata komt voor bij 0,2% van de wereldbevolking, 1,7% van de wereldbevolking ervaart eens in hun leven haaruitval ten gevolge van Alopecia Areata. Bij de meeste patiënten geneest Alopecia Areata spontaan binnen een jaar. Echter, bij ernstige gevallen van Alopecia Areata gebeurt dit niet (Yeo et al., 2015).

De behandeling voor Alopecia Areata wordt uitgevoerd door een dermatoloog (Dermatologie.slingeland.nl, z.d.). Mocht niet één behandeling effectief zijn, dan kan een huidtherapeut dermatografie toepassen. Bijvoorbeeld als de Alopecia Areata actief is op het gebied van de wenkbrauwen. Door middel van dermatografie kunnen er wenkbrauwen getatoeëerd worden (Huidtherapie.nl, z.d.). De laatste jaren hebben er ontwikkelingen plaatsgevonden rondom de behandelmethodes wat betreft Alopecia Areata. Hieronder staan de behandelmethodes die in Nederland het meest worden gebruikt:

- Corticosteroïden; dit is een hormoon dat wordt geproduceerd door de bijnier. Het kan in de vorm van tabletten, injecties of crèmes worden toegepast op het te behandelen gebied.
- Licht therapie/ ultravioletbehandeling; de aangedane huid wordt bestraald met ultraviolet licht.
- Lokale immuuntherapie; het veroorzaken van een allergische reactie op de huid.
- Prikkeltherapie; het opwekken van irritaties op de hoofdhuid middels crèmes, zalven of lotions.
- Immunomodulators; het aanbrengen van biologicals op de hoofdhuid.
- Immuunreacties onderdrukken met ciclosporine (cyclosporine); het onderdrukt de natuurlijke afweer van het lichaam.
- Dithranol (ook wel; Anthralin); een irriterende stof die wordt aangebracht op de hoofdhuid.
- Minoxidil; stimuleert de cellen in het haarzakje tot deling (Alopecia-vereniging, z.d.).

In het Nederlandse tijdschrift voor dermatologie en venereologie staat beschreven welke behandelmethode de eerste keus heeft en de daarop volgende behandelmethodes. Behandeling met topicale corticosteroïden is de eerste keus behandeling voor Alopecia Areata (Kuin, Zuuren & Spuls, 2015). Echter, vraagt De Nederlandse Haarstichting zich af of dit ook de meest effectieve behandelmethode is voor het behandelen van Alopecia Areata.

Dit onderzoek biedt inzicht in welke behandelmethodes het meest effectief zijn voor de behandeling van Alopecia Areata volgens de literatuur en naar de mening van patiënten en dermatologen.

1.2 Doelstelling

Voor dit onderzoek is er een praktijkdoel en een onderzoeksdoel opgesteld.

- Onderzoeksdoel: Het inzichtelijk maken van de meest effectieve behandelmethodes voor Alopecia Areata volgens de literatuur, dermatologen en patiënten met Alopecia Areata.
- Praktijkdoel: Dermatologen die Alopecia Areata behandelen inzicht geven in welke behandelmethode het meest effectief is. Dermatologen kunnen de behandeling die het meest effectief is, als eerste toepassen bij de patiënt. Patiënten met Alopecia Areata kunnen zo een betere en snellere behandeling krijgen. Daarnaast is het belangrijk voor huidtherapeuten om meer kennis te hebben over Alopecia Areata, mochten zij dit tegen komen in de praktijk.

1.3 Hoofdvraag

Welke behandelmethode is het meest effectief voor de behandeling van Alopecia Areata volgens de literatuur, dermatologen en volgens de patiënten met Alopecia Areata?

1.4 Deelvragen

- Welke behandelmethode is volgens de literatuur het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?
- Welke behandelmethode is volgens de dermatologen het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?
- Welke behandelmethode is volgens de patiënten met Alopecia Areata het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?

1.5 Operationalisering

Alopecia Areata

Alopecia Areata is een haarziekte die wordt gekenmerkt door pleksgewijze kaalheid (De Nederlandse haarstichting, 2015). Alle patiënten zijn gediagnosticeerd met Alopecia Areata.

Behandelmethode

Onder behandelmethode wordt verstaan de verschillende manieren om één aandoening te behandelen.

Effectief

De behandeling is effectief als de kale plekken kleiner worden of helemaal verdwijnen ongeacht de bijwerkingen die optreden.

Patiënten

Persoon met de aandoening Alopecia Areata. Er wordt geen onderscheid gemaakt in leeftijd, duur of ernst van de aandoening.

Dermatoloog

Een arts die gespecialiseerd is in het behandelen van huidaandoeningen. Alle dermatologen voeren behandelingen uit voor Alopecia Areata (encyclo.nl, z.d.).

2. Onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek is er een literatuuronderzoek gedaan, gevolgd door een veldonderzoek. Het veldonderzoek bestond uit een enquête voor dermatologen en een enquête voor patiënten met Alopecia Areata. Het afnemen van enquêtes is een snelle manier om data te verzamelen. Tevens kunnen er meer respondenten deelnemen aan de enquête (Verhoeven, 2011). Hieronder is eerst de dataverzameling en data-analyse van het literatuuronderzoek toegelicht, daaropvolgend is het veldonderzoek toegelicht.

2.1 Literatuuronderzoek

Literatuuronderzoek is uitgevoerd, om erachter te komen wat volgens de literatuur de meest effectieve behandelmethode is voor het behandelen van de aandoening Alopecia Areata. Hoe het literatuuronderzoek is uitgevoerd is hieronder beschreven onder het kopje dataverzameling.

2.1.1. Dataverzameling

Het literatuuronderzoek is uitgevoerd om de deelvraag 'Welke behandelmethode is volgens de literatuur het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?' te beantwoorden. Voor het literatuuronderzoek is uitsluitend gebruik gemaakt van wetenschappelijke artikelen.

Hiervoor zijn onderstaande databanken gebruikt:

- Pubmed
- Google Scholar
- Cochrane library
- Jaad.org
- Jidsponline.org

De wetenschappelijke artikelen moesten aan de volgende eisen voldoen:

- Afkomstig uit wetenschappelijke tijdschriften en databanken.
- Wetenschappelijke artikelen zijn niet ouder dan 10 jaar. Op deze manier wordt alleen recente informatie gebruikt.
- Alleen wetenschappelijke artikelen in de Nederlandse of Engelse taal worden gebruikt.
- Het wetenschappelijke artikel moet volledig beschikbaar zijn.

In de databanken is er gezocht met verschillende zoektermen, waardoor er zoveel mogelijk informatie verkregen werd. Tijdens het beoordelen van de wetenschappelijke artikelen is er gekeken naar de relevantie van het artikel. Geeft het wetenschappelijke artikel informatie die kan helpen om de deelvraag te beantwoorden. Wanneer dit niet het geval was, dan is het wetenschappelijk artikel niet gebruikt voor het onderzoek. Er is van de bruikbare literatuur een logboek bijgehouden (zie bijlage A). Alle gebruikte literatuur is als bron aangegeven in de tekst en in de literatuurlijst. Alle bronnen in de literatuurlijst zijn verwerkt in APA-stijl.

De gebruikte zoektermen zijn:

Nederlandse zoektermen	Engelse zoektermen
Alopecia Areata	Alopecia Areata
Behandeling Alopecia Areata	Alopecia Areata treatment
	Alopecia Areata effective treatment
	Alopecia Areata and stress
	Alopecia Areata and vitamin D

Tabel 1 Gebruikte zoektermen voor literatuuronderzoek

2.1.2. Data-analyse

De gevonden literatuur is beoordeeld op bruikbaarheid en relevantie. Het artikel was relevant als er onderzoek gedaan is naar één of meerdere behandelmethodes voor Alopecia Areata. Alle relevante literatuur is terug te vinden in de bijlage (A). Daarnaast is alle bruikbare en relevante literatuur samengevat in een Microsoft Word document. De bruikbare en relevante literatuur is per onderzoek samengevat. Alle literatuur is geëvalueerd en hieruit is een antwoord op de deelvraag 'Welke behandelmethode is volgens de literatuur het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata' gegeven (Verhoeven, 2011).

2.2 Veldonderzoek

Naast literatuuronderzoek is er ook veldonderzoek gedaan door middel van enquêtes. Er zijn enquêtes afgenomen bij dermatologen en patiënten met Alopecia Areata. De enquête voor de dermatoloog bevat negen relevante vragen (zie bijlage C). Daarnaast is er ruimte voor eventuele opmerkingen. De enquête voor de patiënten met Alopecia Areata bevat 10 relevante vragen en ruimte voor eventuele opmerkingen (zie bijlage B). Door de informatie die verkregen is middels de enquête voor de dermatologen, is de deelvraag 'Welke behandelmethode is volgens de dermatologen het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?' beantwoord. De deelvraag 'Welke behandelmethode is volgens de patiënten met Alopecia Areata het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?' wordt beantwoord door middel van de verkregen informatie uit de enquête voor patiënten met Alopecia Areata. De enquêtes zijn gemaakt via Google Formulieren.

Dit onderzoek valt buiten het Wet Medisch Onderzoek (WMO). Er worden geen behandelingen uitgevoerd op patiënten. Patiënten met Alopecia Areata wordt alleen gevraagd een enquête in te vullen.

2.2.1 Dataverzameling enquêtes

Voor de enquête zijn dermatologen en patiënten met Alopecia Areata benaderd. De dermatologen zijn gezocht via <https://www.zorgkaartnederland.nl/dermatoloog>. Op deze website staan alle dermatologen binnen Nederland vermeld. Tevens staan ook alle klinieken en ziekenhuizen waar dermatologen werkzaam zijn vermeld op de website. Via de site zijn klinieken en ziekenhuizen gezocht waar dermatologen werkzaam zijn. Er is gekeken of er een e-mailadres aanwezig is op de website van de desbetreffende kliniek of ziekenhuis. Mocht dit het geval zijn, dan is er een e-mail verstuurd met een korte uitleg over het onderzoek en met de vraag of een dermatoloog de enquête zou willen invullen (zie bijlage D). Daarnaast is er telefonisch contact opgenomen met klinieken en ziekenhuizen waarvan geen e-mailadres aanwezig was op de website. Tijdens het telefonisch contact is gevraagd of de enquête opgestuurd mocht worden. De enquête is na het telefonisch contact per e-mail opgestuurd. Er zijn zoveel mogelijk klinieken en ziekenhuizen voor het onderzoek benaderd. Na drie weken is er een herinneringsmail gestuurd naar klinieken en ziekenhuizen die niet gereageerd hebben op de eerste e-mail. Tevens heeft de opdrachtgever de enquête intern doorgestuurd naar dermatologen met wie zij samenwerken.

De patiënten met Alopecia Areata zijn op verschillende manieren benaderd. De opdrachtgever heeft een oproep geplaatst op de facebookpagina en de website van de Nederlandse Haarstichting (zie bijlage E en F). Daarnaast is er een oproep geplaatst op het forum www.haarweb.nl (zie bijlage G). Op dit forum delen patiënten met haarziekten hun kennis en ervaringen met elkaar. Er zijn ook mensen persoonlijk benaderd, die een bericht op het forum hadden geplaatst over Alopecia Areata. Naar deze mensen is via het forum een e-mail of privébericht gestuurd met een korte uitleg over het onderzoek en met de vraag of ze de enquête zouden willen invullen (zie bijlage H). Er is ook contact opgenomen met de Alopecia Vereniging. Er is een e-mail verstuurd met daarin uitleg over het

onderzoek en met de vraag of de Alopecia Vereniging een oproep zou willen plaatsen op haar website en/of facebookpagina. De Alopecia Vereniging wilden de oproep helaas niet plaatsen.

2.2.2. Data-analyse

Nadat alle enquêtes verkregen zijn, zijn de antwoorden verwerkt in tabellen (zie bijlage I en J), waarna er een analyse is gemaakt. De enquête vragen van zowel de enquête van de dermatologen, als die van de patiënten met Alopecia Areata zijn verwerkt in een grafiek. Welke enquête vragen dit precies zijn, is terug te vinden in tabel 2. De grafieken zijn gemaakt in Excel (zie bijlage K en L). Daarnaast zijn er enquête vragen van beide enquêtes gecodeerd. De enquête vragen die zijn gecodeerd zijn ook te vinden in tabel 2. De enquête vragen zijn eerst verdeeld in fragmenten. Daarna is er een code toegekend aan de fragmenten. Vervolgens zijn alle termen gegroepeerd. Er is een eerste ordening aangebracht. Daarna zijn alle gecodeerde termen gesorteerd en is er een hiërarchie aangebracht. De belangrijkste code staat bovenaan (zie bijlage M)(Verhoeven, 2011). Aan de hand van de grafieken en de codes zijn de resultaten geschreven.

	Enquête patiënten met Alopecia Areata	Enquête dermatologen
Vragen verwerkt in grafieken	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8
Gecodeerde vragen	11	7, 9, 10

Tabel 2 Verwerkten enquête vragen

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van zowel het literatuuronderzoek als het veldonderzoek beschreven. Met de resultaten wordt antwoord gegeven op de deelvragen. De resultaten die worden beschreven worden ondersteund door figuren. De overige figuren die niet zijn weergegeven in dit hoofdstuk, zijn weergegeven in bijlage K en L.

3.1 Literatuuronderzoek

Er is een literatuuronderzoek uitgevoerd om de deelvraag ‘Welke behandelmethode is volgens de literatuur het meest effectief wat betreft de behandeling van Alopecia Areata?’ te beantwoorden. De focus in dit literatuuronderzoek lag op de effectieve behandelmethoden voor de behandeling van Alopecia Areata.

Bij de helft van de patiënten met Alopecia Areata groeit het haar binnen een jaar spontaan terug. Bij ernstige gevallen van Alopecia Areata groeit het haar niet vanzelf terug. Bij deze gevallen van Alopecia Areata is behandeling noodzakelijk (Harries et al., 2010).

Uit onderzoek blijkt dat de eerstelijns behandelmethode voor de behandeling van Alopecia Areata injecteerbare corticosteroïden zijn. Daarnaast wordt er wereldwijd gebruik gemaakt van topicale steroïden voor de behandeling van Alopecia Areata (Amirnia et al., 2015). Steroïden zijn hormonen die worden geproduceerd in de bijnierschors, hier zijn corticosteroïden een subgroep van. Corticosteroïden worden ook geproduceerd in de bijnierschors en zijn van nature aanwezig in het lichaam (Stamcel.org, 2014).

Er is onderzoek gedaan naar het verschil in effectiviteit tussen intralesionale steroïde injecties en cryotherapie. Hiervoor zijn twee onderzoeksgroepen gebruikt bestaande uit 120 patiënten met Alopecia Areata die behandeld werden met intralesionale steroïde injecties en 120 patiënten met Alopecia Areata die worden behandeld met cryotherapie. Het onderzoek laat zien dat intralesionale steroïde injecties een beter effect hebben dan cryotherapie (Amirnia et al., 2015).

Een ander onderzoek geeft aan dat ernstige gevallen van Alopecia Areata niet reageren op conventionele behandelingen als topicale intralesionale en systemische steroïden. Maar ook topicale sensibilisatoren als anthralin en minoxidil hebben geen effect bij ernstige Alopecia Areata. De behandeling met systemische orale corticosteroïden werd hierin wel beschreven als een effectieve behandelmethode bij ernstige gevallen van Alopecia Areata. Echter, er kan wel een terugval zijn na verlaging van de dosis van systemische orale corticosteroïden. Ook heeft deze behandeling na langer gebruik nadelige effecten (Yeo et al., 2015).

Recent is er ook een andere behandelmethode geïntroduceerd. Deze behandelmethode bestaat uit corticosteroïden pulse therapie. De therapeutische effecten hierbij zijn verhoogd en de bijwerkingen verminderd. Artsen hebben geprobeerd corticosteroïden toe te voegen bij pulse therapie. Cyclosporine vermindert de perifolliculaire lymfocytische infiltraties. Verschillende studies hebben aangetoond dat de combinatietherapie van cyclosporine en corticosteroïden een effectieve behandeling voor ernstige Alopecia Areata kan zijn (Yeo et al., 2015).

Het onderzoek laat het verschil zien tussen behandeling met corticosteroïden pulse therapie en een combinatiebehandeling van cyclosporine en corticosteroïden. Twee groepen patiënten zijn met de verschillende behandelmethoden behandeld. 77,4% van de patiënten die behandeld werden met corticosteroïden pulse therapie reageerde hier goed op. In tegenstelling tot 52,3% van de patiënten die behandeld werden met de combinatietherapie van cyclosporine en corticosteroïden. De patiënten die de behandeling van corticosteroïden pulse therapie kregen hadden een betere reactie na 3 maanden, in vergelijking met de combinatietherapie (Yeo et al., 2015).

Er is een breder onderzoek gedaan waarin er vijf verschillende patiëntgroepen werden onderzocht. Alle vijf de patiëntgroepen kregen een andere behandeling voor de aandoening Alopecia Areata. De behandelmethoden waren intralesionale steroïden, topicale steroïden, minoxidil, anthralin en een placebo. Alleen bij de patiënten die behandeld werden met intralesionale steroïden en topicale steroïden had de behandeling een positief effect op de haargroei. Daarnaast zijn er alleen bijwerkingen geconstateerd bij patiënten die behandeld werden met anthralin. Deze bijwerkingen bestonden uit erytheem en pruritus (Sardesai , Prasad & Agarwal, 2012).

Tijdens het veldonderzoek kwam er naar voren dat stress en vitamine D tekort een negatieve invloed kan hebben op Alopecia Areata. Naar aanleiding hiervan is er literatuuronderzoek gedaan naar de invloed van stress en vitamine D op Alopecia Areata.

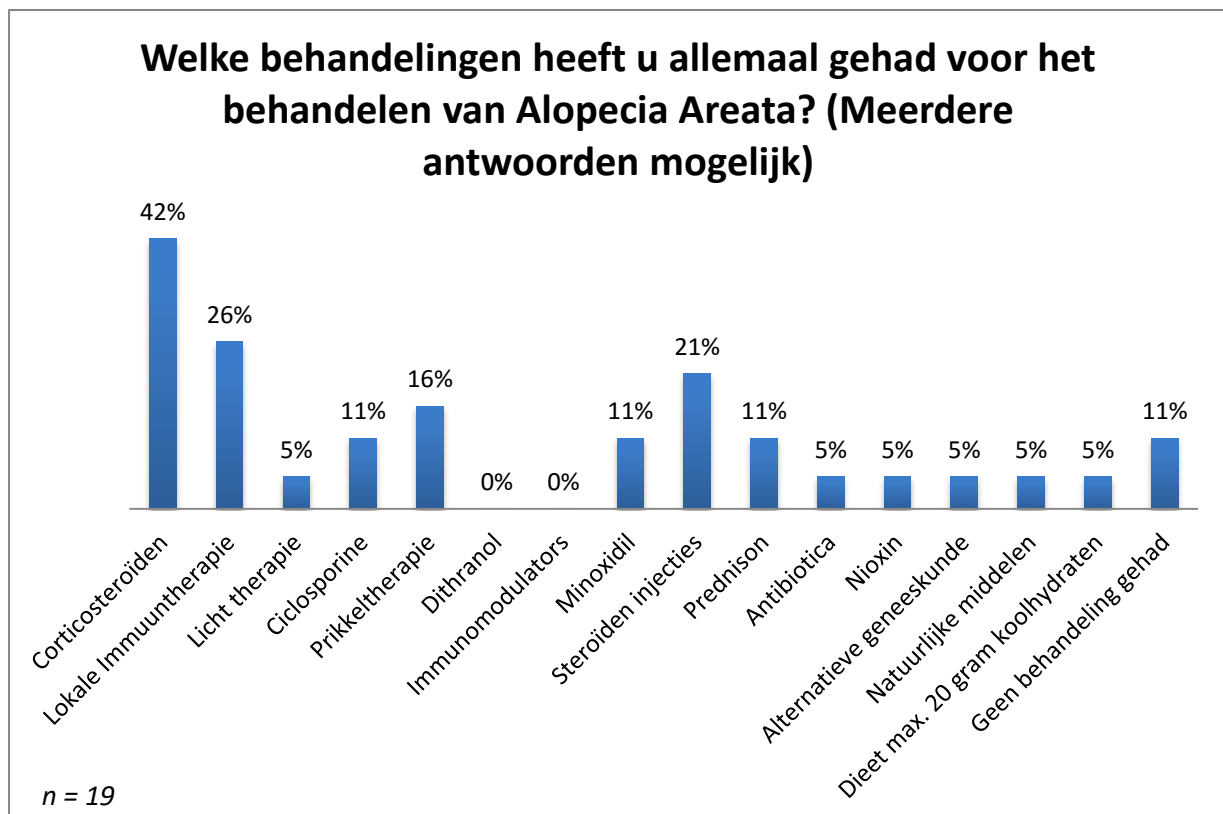
Verschillende onderzoeken laten zien dat te veel stress een negatief effect heeft op Alopecia Areata. Er is een onderzoek gedaan naar stress bij patiënten met Alopecia Areata. De onderzoeksgroepen bestonden uit 61 personen met Alopecia Areata en 61 gezonde personen. Alle stressvolle gebeurtenissen werden beoordeeld met behulp van de traumatische evenement questionnaire (TEQ). De patiënten met Alopecia Areata scoorden een hogere waarde op emotionele stressgebeurtenissen dan de gezonde personen. Daarnaast kan het verlies van familieleden en emotionele verwaarlozing door familieleden een belangrijke rol spelen in het ontstaan en verergeren van Alopecia Areata (Taheri et al., 2012).

Naast de invloed van stress op Alopecia Areata zijn er ook onderzoeken gedaan naar de invloed van vitamine D op Alopecia Areata. Er is onderzoek gedaan bij een groep van 156 patiënten met Alopecia Areata. De Alopecia Areata bij de patiënten is actief op minstens 25% van de hoofdhuid en de patiënten zijn tenminste één jaar niet behandeld met steroïden. Het onderzoek vond plaats in de herfst en winter periode gedurende twee jaren achter elkaar. Uit de resultaten kwam een te kort aan vitamine D naar voren bij de patiënten met Alopecia Areata. Deze resultaten weken echter niet af in vergelijking met de controle groep. Wat betekent dat de controlegroep ook vitamine D tekort heeft (d'Ovidio, Vessio & d'Ovidio, 2013).

3.2 Enquête onder patiënten met Alopecia Areata

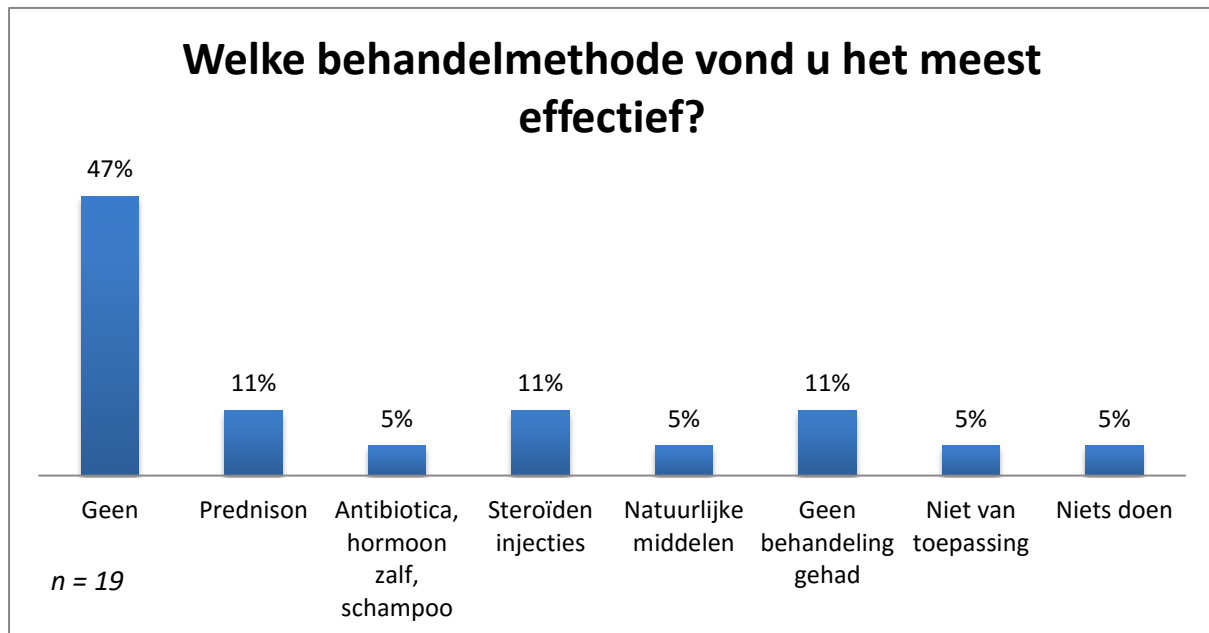
Van de 19 patiënten met Alopecia Areata waarbij de enquête is afgenomen, is 42% op dit moment onder behandeling van een dermatoloog. Het aantal dat niet onder behandeling is van een dermatoloog is ook 42%. Deze patiënten zijn nooit behandeld door een dermatoloog. Tevens is 16% van de patiënten in het verleden wel onder behandeling geweest bij een dermatoloog, maar is dat op dit moment niet meer.

In figuur 3.2.1. hieronder is te zien dat 42% van de patiënten aangeeft behandeld te zijn middels corticosteroïden. Daarnaast zijn 21% van de patiënten behandeld met steroïden injecties. Ook hebben 26% van de patiënten de behandeling van lokale immuuntherapie gehad, als behandeling voor Alopecia Areata.



Figuur 3.2.1. Percentage patiënten die behandeling heeft gehad

Op de vraag 'Welke behandelmethode vond u het meest effectief?' heeft 47% van de patiënten 'geen' geantwoord. Zij vonden niet één behandeling voor de behandeling van Alopecia Areata effectief. Zoals hieronder in figuur 3.2.2. te zien vindt 11% van de patiënten prednison een effectieve behandeling en 11% vindt steroïden injecties een effectieve behandeling voor Alopecia Areata.



Figuur 3.2.2. Percentage meest effectieve behandeling volgens patiënten

Tevens is bij 58% van de patiënten de aandoening Alopecia Areata nog steeds actief. Van deze patiënten is 37% onder behandeling van een dermatoloog of in het verleden behandeld door een dermatoloog. Bij 26% van de patiënten is de aandoening niet meer actief. Daarnaast is 5% van de patiënten nu gediagnosticeerd met Alopecia Totalis en 11% is gediagnosticeerd met Alopecia Universalis.

Op de vraag of er nog andere aspecten invloed hebben/ hebben gehad op de behandeling van Alopecia Areata geeft 68% van de patiënten aan dat er geen andere aspecten invloed hebben. Daarnaast geeft 5% aan het niet te weten. 5% van de patiënten geeft aan dat stress invloed heeft gehad op de behandeling en 5% geeft aan dat het aanpassen van de voeding invloed heeft gehad. Ook geeft 5% van de patiënten aan dat chronische discoïde lupus erythematosus (CDLE) invloed heeft gehad op de behandeling van Alopecia Areata.

Daarnaast geeft 53% van de patiënten aan niet tevreden te zijn met de behandeling die zij hebben gehad, tegenover 21% die wel tevreden zijn met de behandeling. De overige 26% van de patiënten is niet onder behandeling geweest van een dermatoloog.

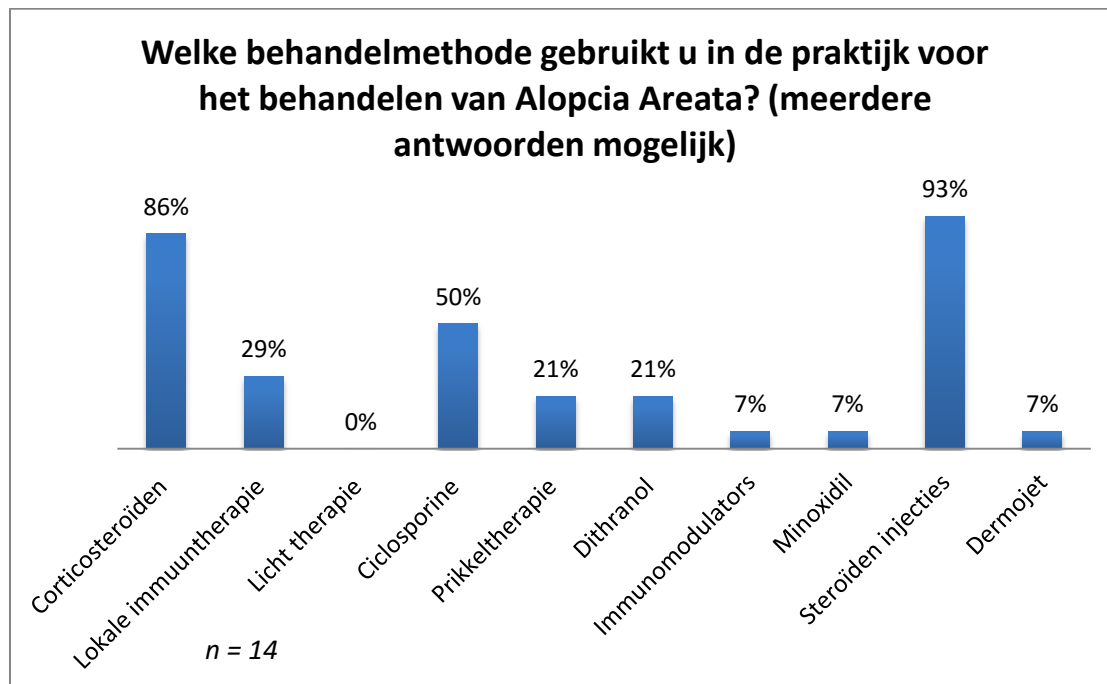
Bij de opmerkingen die patiënten konden toevoegen tijdens het invullen van de enquête kwamen de volgende punten naar voren:

	Frequentie
Patiënten vinden dat er geen effectieve behandeling is voor Alopecia Areata.	III
Patiënten zijn niet tevreden met de behandeling die ze hebben gehad.	II
Invloed van stress bij Alopecia Areata.	I
Invloed van vitaminen bij Alopecia Areata.	I

3.3 Enquête onder dermatologen

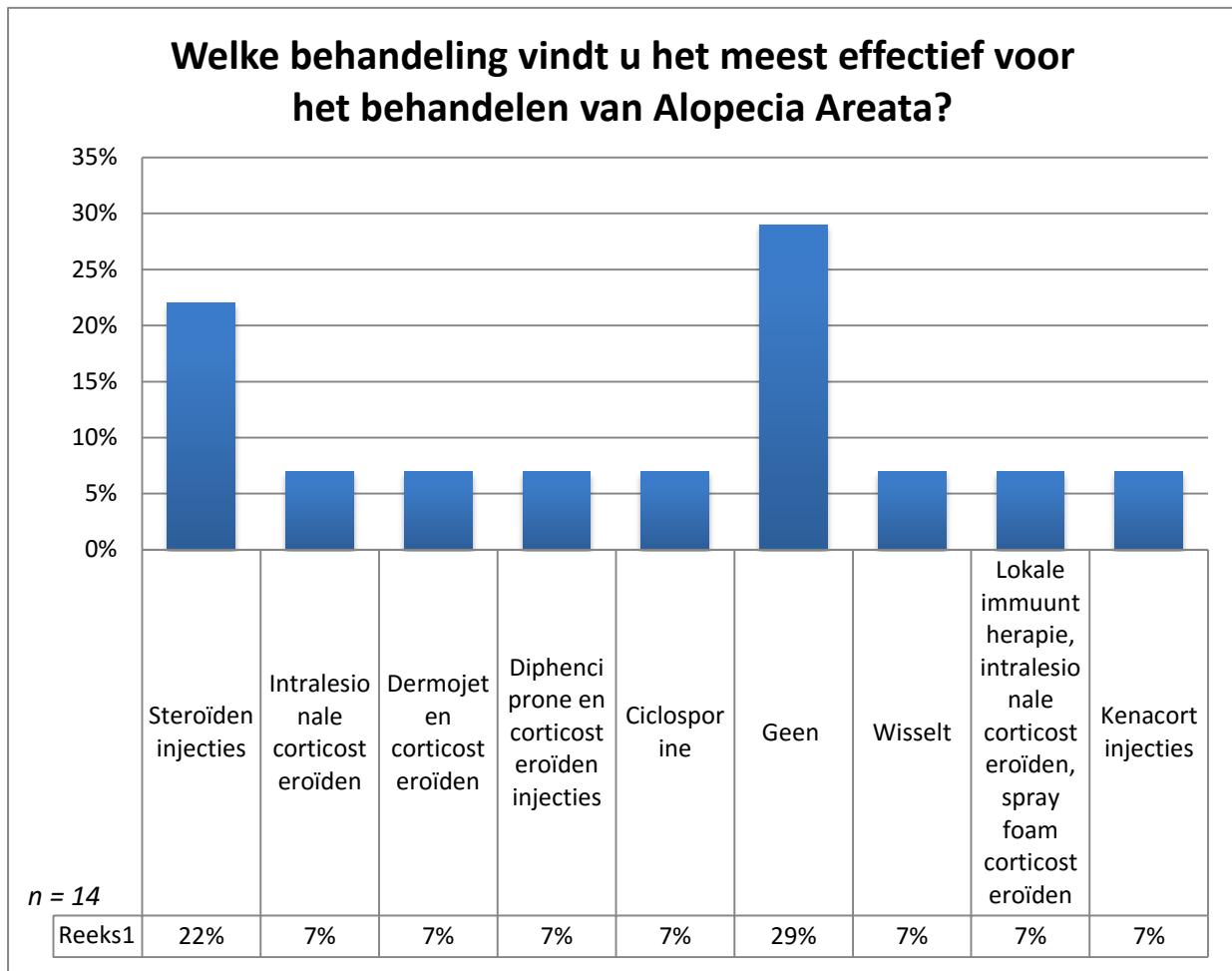
De 14 dermatologen die de enquête hebben ingevuld hebben samen een gemiddelde werkervaring van 17,6 jaar. Daarnaast hebben ze op dit moment gemiddeld 12 patiënten met Alopecia Areata onder behandeling.

In figuur 3.3.1. is te zien dat 86% van de dermatologen corticosteroiden gebruikt voor de behandeling van Alopecia Areata. Daarnaast gebruikt 93% van de dermatologen ook steroiden injecties en 50% maakt ook gebruik van ciclosporine voor het behandelen van Alopecia Areata. Lokale immuuntherapie wordt door 29% van de dermatologen gebruikt. Prikkeltherapie en dithranol worden allebei door 21% van de dermatologen gebruikt voor behandeling. Daarnaast worden immunomodulators, minoxidil en dermojet door 7% van de dermatologen gebruikt voor het behandelen van Alopecia Areata. Niet één dermatoloog geeft aan licht therapie te gebruiken voor de behandeling bij Alopecia Areata. Dermatologen gebruiken bij verschillende patiënten, verschillende behandelingen voor Alopecia Areata.



Figuur 3.3.1. Percentage behandelingen die dermatologen gebruiken

In figuur 3.3.2. hieronder is te zien welke behandeling dermatologen het meest effectief vinden voor het behandelen van Alopecia Areata. 29% van de dermatologen geeft aan dat ze geen één behandeling effectief vinden voor het behandelen van Alopecia Areata. Daar tegenover geeft 22% van de dermatologen aan steroïden injecties het meest effectief te vinden voor de behandeling van Alopecia Areata. De overige 49% van de dermatologen geven allemaal aan een andere behandeling of een combinatie van behandelingen het meest effectief te vinden.



Figuur 3.3.2. Percentage meest effectieve behandelingsmethode volgens dermatologen

Als figuur 3.3.1. en 3.3.2. vergeleken worden, is te zien dat 93% van de dermatologen steroïden injecties gebruikt voor het behandelen van Alopecia Areata. Echter, 22% van de dermatologen vinden steroïden injecties het meest effectief bij Alopecia Areata. Daarnaast gebruiken 86% van de dermatologen corticosteroïden voor de behandeling van Alopecia Areata. In figuur 3.3.2. is te zien dat maar 7% van de dermatologen de behandeling met corticosteroïden het meest effectief vindt.

64% van de effectieve behandelingen worden toegepast in de vorm van injecties. Daarnaast wordt 21% toegepast in de vorm van zalven en 14% van de effectieve behandelingen zijn crèmes. Ook gebruikt 14% van de dermatologen pillen voor de behandeling. Daarnaast wordt er door 7% van de dermatologen een spray foam gebruikt.

Op de vraag ‘Waarom vindt u de hierboven beschreven behandeling het meest effectief?’ kwamen de volgende punten naar voren:

- Blijkt in de praktijk het beste te helpen.
- Self limiting beloop
- Snel resultaat.
- Snel terug groei van haren.
- Observatie.
- Systematische krachtige werking.

Daarnaast is er gevraagd of er nog andere aspecten invloed kunnen hebben op de effectiviteit van de behandeling bij patiënten met Alopecia Areata. De volgende aspecten kwamen naar voren:

- Stress.
- Tekorten vitamine B, B12 en ijzer.
- Immunosuppressiva.
- Andere auto-immune aandoeningen.

Tevens wordt er bij de opmerkingen aangegeven dat Alopecia Areata meestal spontaan herstelt binnen een jaar. Hierdoor is het moeilijk te zeggen of het herstel komt door de behandeling die de patiënt ondergaat of dat het door het spontane beloop van Alopecia Areata komt.

4. Conclusie

Het doel van dit onderzoek was in kaart brengen wat de meest effectieve behandelmethode voor Alopecia Areata is volgens de literatuur, volgens dermatologen en volgens patiënten met Alopecia Areata.

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat bij de meeste gevallen van Alopecia Areata er binnen een jaar spontaan herstel optreedt. Bij ernstige gevallen van Alopecia Areata is dit echter niet het geval en is behandeling noodzakelijk. Uit onderzoeken blijkt dat intralesionale steroïden (steroïden injecties) en orale corticosteroïden het meest effectief zijn voor de behandeling van Alopecia Areata. Daarnaast kan er ook gebruik gemaakt worden van corticosteroïden in combinatie met pulse therapie. Tevens zijn er andere aspecten die invloed hebben op Alopecia Areata. Te veel stress en een tekort aan vitamine D kan een negatief effect hebben op Alopecia Areata.

Uit de enquête blijkt dat veel patiënten verschillende behandelingen hebben gehad om de Alopecia Areata te verbeteren. De voornaamste drie behandelingen zijn corticosteroïden, steroïden injecties en lokale immuuntherapie. De meeste patiënten (47%) vinden dat er geen effectieve behandeling is voor Alopecia Areata. De overige patiënten geven allemaal aan een andere behandeling het meest effectief te vinden. Bij meer dan de helft van de patiënten (58%) is de Alopecia Areata ondanks de behandelingen nog steeds actief. De meerderheid van de patiënten (53%) geeft aan niet tevreden te zijn met de behandeling van Alopecia Areata.

De ondervraagde dermatologen geven aan voornamelijk corticosteroïden, steroïden injecties en ciclosporine te gebruiken als behandeling bij patiënten met Alopecia Areata. De grootste groep dermatologen (29%) geeft aan niet één behandeling effectief te vinden. Wel geven 22% van de dermatologen aan steroïden injecties het meest effectief te vinden voor de behandeling van Alopecia Areata. Daarnaast geven dermatologen aan dat het moeilijk te beoordelen is of de behandeling effectief is, omdat Alopecia Areata meestal spontaan herstelt. De terug groei van haar kan het gevolg zijn van behandeling of komen door het spontane beloop van Alopecia Areata.

Naar aanleiding van de resultaten van zowel het literatuuronderzoek als het veldonderzoek kan geconcludeerd worden dat wat in de literatuur beschreven staat over de effectieve behandelmethodes voor Alopecia Areata, deels afwijkt van wat de patiënten en dermatologen de meest effectieve behandelmethodes vinden. De patiënten en dermatologen vinden voornamelijk dat er geen effectieve behandelmethodes zijn voor Alopecia Areata. Als een patiënt behandeld wilt worden kan het beste gekozen worden voor behandeling met corticosteroïden of steroïden injecties. Deze behandelmethodes blijken volgens de literatuur en volgens de dermatologen en patiënten het meest effectief te zijn. Tevens kwam er in het veldonderzoek naar voren dat de hoeveelheid stress die de patiënt ervaart en een tekort aan vitamine B en negatieve invloed kunnen hebben bij Alopecia Areata. Tijdens de behandeling kunnen deze aspecten onderzocht en behandeld worden indien dit nodig is.

5. Discussie & aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de discussiepunten van het onderzoek toegelicht gevolgd door de aanbevelingen.

De respons op de enquête voor patiënten met Alopecia Areata en op de enquête voor dermatologen is minimaal. De lage respons op de enquête heeft een negatieve invloed op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Daarnaast is de groep dermatologen die de enquête heeft ingevuld, kleiner dan de groep patiënten met Alopecia Areata die de enquête hebben ingevuld. Het is dan ook moeilijk de groepen met elkaar te vergelijken. De percentages van beide groepen zijn in het onderzoek wel met elkaar vergeleken. Door de ongelijke groepen is de vergelijking minder betrouwbaar.

Veel dermatologen waarmee contact is opgenomen tijdens het onderzoek wilden niet mee werken. Zij gaven aan te druk te zijn voor het invullen van de enquête. Met deze dermatologen is via e-mail of telefonisch contact opgenomen. In het vervolg kan het onderzoek nog gepubliceerd worden in een vaktijdschrift zoals het Nederlandse Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie. Hierdoor kan er een grote groep dermatologen in één keer bereikt worden en kan er een hogere respons verkregen worden op de enquêtes.

Ook wilde de Alopecia Vereniging niet mee werken aan het onderzoek. De Alopecia Vereniging was gevraagd of zij een oproep wilden plaatsen op hun facebook pagina, met de vraag of mensen de enquête wilden invullen. Na een eerste enthousiaste reactie werd er uiteindelijk niet mee gewerkt aan het onderzoek. De respons op de enquête voor de patiënten had velen malen hoger kunnen zijn als de Alopecia Vereniging de oproep geplaatst had.

Het onderzoek biedt inzicht in de mening van patiënten over de behandeling voor Alopecia Areata. Ondanks de beperkingen is er een goed beeld ontstaan dat de meerderheid van de patiënten geen één behandeling effectief vindt. Daarnaast geeft het onderzoek inzicht in welke behandelmethodes dermatologen gebruiken voor de behandeling van Alopecia Areata. Het onderzoek laat zien wat dermatologen de meest effectieve behandeling vinden voor Alopecia Areata. Naar aanleiding van de uitkomsten van dit onderzoek kan er verder onderzoek gedaan worden.

Het onderzoek van Chang *et al.* (2009) laat zien dat 6 van de 10 patiënten met Alopecia Areata goed reageerde op de behandeling met intralesionale steroïde injecties. Deze patiënten waren gediagnosticeerd met ernstige Alopecia Areata. De patiënten hadden tussen de 50% en 99% haarverlies. Uit het literatuuronderzoek dat voor dit onderzoek is gedaan kwam tevens naar voren dat het geven van steroïden injecties een goede behandeling is voor Alopecia Areata. Steroïden injecties hebben een positief effect op de terug groei van haar. Echter, uit het veldonderzoek kwam naar voren dat het grootste gedeelte van de patiënten en dermatologen niet één behandeling

effectief vinden. Wel kwam de behandeling met steroïden injecties naar voren als effectief. Het verschil kan ontstaan zijn door het feit dat steroïden injecties niet bij alle patiënten met Alopecia Areata zorgt voor terug groei van haar. Daarnaast is er niet bekend of de patiënten na het stoppen van de behandeling een terugval hebben gehad.

In dit onderzoek zijn omgevingsfactoren die invloed kunnen hebben bij Alopecia Areata minimaal onderzocht. Patiënten en dermatologen gaven aan dat mogelijk stress en vitamine D tekort een negatieve invloed kan hebben op Alopecia Areata. Hier is niet verder op ingegaan tijdens de enquête. Er zijn wel wetenschappelijke artikelen gebruikt over stress en vitamine D bij Alopecia Areata in het literatuuronderzoek. Er zou specifiek onderzoek gedaan kunnen worden naar omgevingsfactoren die mogelijk invloed hebben op Alopecia Areata. In dit onderzoek kan gekeken worden of bepaalde omgevingsfactoren invloed hebben op de effectiviteit van de behandeling of een op zichzelf staande behandeling kunnen zijn.

Dermatologen geven aan dat het moeilijk te zien is of de behandeling effectief is of dat er verbetering plaatsvindt door spontane terug keer van haargroei, wat bij Alopecia Areata vaak binnen één jaar optreedt. Er zou een onderzoek gedaan kunnen worden in samenwerking met patiënten die gediagnosticeerd zijn met Alopecia Areata. Voor het onderzoek kunnen patiënten gebruikt worden die al minstens één jaar Alopecia Areata hebben. Hierdoor wordt de kans op spontane terug groei van haar kleiner en is er een grotere kans dat de terug groei van haar ontstaan door de behandeling. Hierdoor kan er beter gekeken worden welke behandelmethode effectief is en welke niet.

6. Relevantie

Dit onderzoek geeft huidtherapeuten meer kennis over de aandoening Alopecia Areata en hoe Alopecia Areata te behandelen is. Hoewel de dermatoloog voornamelijk de behandeling doet voor Alopecia Areata, is het wel belangrijk dat de huidtherapeut hier kennis van heeft. Een huidtherapeut werkt samen met dermatologen en andere disciplines. Het is belangrijk dat een huidtherapeut weet welke aandoeningen een dermatoloog behandelt. Daarnaast kan een huidtherapeut een patiënt doorverwijzen naar een dermatoloog voor behandeling, als de huidtherapeut weet dat Alopecia Areata behandeld kan worden door een dermatoloog. De huidtherapeut kan Alopecia Areata herkennen in de praktijk en patiënten advies geven en doorverwijzen voor behandeling. Tevens kan een huidtherapeut ook aangeven dat behandeling niet altijd effectief is en dat Alopecia Areata in de meeste gevallen binnen één jaar spontaan herstelt. De huidtherapeut kan helpen in de afweging of de patiënt wel of niet behandeld wil worden.

Er wordt nog steeds veel onderzoek gedaan naar Alopecia Areata. Het ontstaan van Alopecia Areata is tot op heden nog steeds niet duidelijk (Yeo et al., 2015). Hierdoor is het moeilijk om Alopecia Areata goed te behandelen. Het is daarom belangrijk dat er meer onderzoek gedaan wordt naar het ontstaan en de effectieve behandelmethodes voor Alopecia Areata.

7. Literatuurlijst

Alopecia-vereniging (z.d.). De meest gebruikte behandelingen zijn. Geraadpleegd op 3 februari 2016, http://www.alopecia-vereniging.nl/behandelingen_alopecia_areata_meest_gebruikte.php#top

Amirnia, M., Mahmoudi, S.S., Karkon-Shayan, F., Alikhah, H. & Piri, R., Naghavi-Behzad, M., & Ranjkesh, M.R. (2015). Comparative study of intralesional steroid injection and cryotherapy in alopecia areata. *Nigerian Medical Journal*. Geraadpleegd op 11 februari 2016, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4697211/>

Chang, K.H., Rohirunsakool, S., & Goldberg, L.J. (2009). Treatment of severe alopecia areata with intralesional steroid injections. *Journal of Drugs in Dermatology*. Geraadpleegd op 20 mei 2016, <http://europepmc.org/abstract/med/19852119>

Dermatologie.slingeland.nl (z.d.). Alopecia Areata plaatselijke haaruitval. Geraadpleegd op 3 februari 2016, <https://dermatologie.slingeland.nl/kenniscentrum/Ziekten-aandoeningen/Haaruitval/Alopecia-areata/1054/1174/1201>

De Nederlandse haarstichting (2015). Alopecia Areata. Geraadpleegd op 3 februari 2016, <http://www.haarstichting.nl/haar-problemen/haarziekten-2/alopecia-areata-2>

d'Ovidio, R., Vessio, M., & d'Ovidio, F.D. (2013). Reduced level of 25-hydroxyvitamin D in chronic/relapsing Alopecia Areata. *Dermato Endocrinology*. Geraadpleegd op 2 maart 2016, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3772915/>

Encyclo.nl (z.d.). Dermatoloog. Geraadpleegd op 3 februari 2016, <http://www.encyclo.nl/begrip/patient>

Harries, M.J., Sun, J., Paus, R., & King, L.E. (2010). Clinical Review: Management of Alopecia Areata. *British Medical Journal*. Geraadpleegd op 18 februari 2016, http://www.bmj.com/content/bmj/341/7766/Clinical_Review.full.pdf

Huidtherapie.nl (z.d.). Dermatografie. Geraadpleegd op 3 februari 2016, <http://www.huidtherapie.nl/dermatografie/>

Kuin, R.A., Zuuren, E.J. van., & Spuls, P.I. (2015). Resultaten enquête diphencyprone bij alopecia areata. *Nederlands tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, <http://www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2015/06/NTvDV-2015-04.pdf#page=10>

Sardesai, V.R., Prasad, S., & Agarwal, T.D. (2012). A study to evaluate the efficacy of various topical treatment modalities for Alopecia Areata. *International Journal of Trichology*. Geraadpleegd op 11 februari 2016, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23766611>

Spano, F., & Donovan, J.C. (2015). Alopecia Areata Part II: Treatment. *Official Publication of The College of Family Physicians of Canada*. Geraadpleegd op 11 februari 2016, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4569105/>

Stamcel.org (2014). De bijniere. Geraadpleegd op 11 juni 2016, <http://www.stamcel.org/html/bijnier.htm>

Taheri, R., Behnam, B., Tousi, J.A., Azizzade, M., & Sheikhvatan, M.R.M. (2012). Triggering Role of Stressful Life Events in Patients with Alopecia Areata. *Acta Dermatovenereologica Croatica*.
Geraadpleegd op 31 maart 2016,
https://www.researchgate.net/profile/Jafar_Alavy_Toussy/publication/234132522_Triggering_role_of_stressful_life_events_in_patients_with_alopecia_areata/links/53eb137a0cf2dc24b3ce7c88.pdf

Verhoeven, N. (2011). Wat is onderzoek? Den Haag: Boom Lemma uitgevers

Yeo, I.K., Ko, E.J., No, Y.A., Lim, E.S., Park, K.Y., Li, K., Kim, B.J., Seo, S.J., Kim, M.N., & Hong, C.K. (2015). Comparison of high dose corticosteroid pulse therapy and combination therapy using oral cyclosporine with low-dose corticosteroid in severe Alopecia Areata. *Annals of Dermatology*.
Geraadpleegd op 11 februari 2016, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695418/>

Bijlage A: Logboek dataverzameling literatuuronderzoek

Datum	Databank	Selectie	Zoekterm	Hits	Bron	Relevantie
03-02-2016	Google	-	Dermatografie	13100	http://www.huidtherapie.nl/dermatografie/	Aanleiding
03-02-2016	Google	-	Alopecia Areata	465000	http://www.alopecia-vereniging.nl/behandelingen_alopecia_areata_meest_gebruikte.php#top	Aanleiding
					https://dermatologie.slingeland.nl/kenniscentrum/Ziekten-aandoeningen/Haaruitval/Alopecia-areata/1054/1174/1201	Aanleiding
					http://www.haorstichting.nl/haar-problemen/haarziekten-2/alopecia-areata-2	Aanleiding
03-02-2016	Google	-	Betekenis dermatoloog	11800	http://www.encyclo.nl/begrip/patient	Afbakening

11-02-2016	Pubmed	Free full tekst	Alopecia Areata treatment	210	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4697211/	Literatuuronderzoek
					http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695418/	Literatuuronderzoek
					http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4569105/	Literatuuronderzoek
					http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25566921	Literatuuronderzoek
					https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4171667/	Gelezen, geen relevante informatie
11-02-2016	Pubmed	Free full tekst	Alopecia Areata effective treatment	33	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23766611	Literatuuronderzoek
					http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3412244/	Gelezen, geen relevante informatie Vitamin D?
11-02-2016	Google Scholar	2007 – 2016	Alopecia Areata treatment	13400		Geen
18-02-2016	Google Scholar	2007 – 2016	Alopecia Areata effective treatment	7920	http://www.bmj.com/content/bmj/341/7766/Clinical_Review.full.pdf	Literatuuronderzoek
20-02-2016	Google Scholar	2007 – 2016	Behandeling Alopecia Areata	79	http://www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2015/06/NTvDV-2015-04.pdf#page=10	Gelezen, geen relevante informatie
					http://www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2014/08/NTvDV-oktober-2010.pdf	Gelezen, geen relevante informatie
22-02-2016	Jaad.org	-	Alopecia Areata	652	http://www.jaad.org/article/S0190-9622(01)70062-X/pdf	Gelezen, geen relevante informatie

01-03-2016	Jidsponline.org	-	Alopecia Areata treatment	28	http://www.jidsponline.org/article/S1087-0024(16)30041-7/pdf	Gelezen, geen relevante informatie
01-03-2016	Google Scholar	2007 – 2016	Alopecia Areata and stress	5200	http://www.jidonline.org/article/S0022-202X(15)34361-X/fulltext	Gelezen, geen relevante informatie
					http://www.jpsychores.com/article/S0022-3999(11)00009-2/fulltext	Gelezen, geen relevante informatie
					http://www.jci.org/articles/view/31942	Gelezen, geen relevante informatie
					http://www.ingentaconnect.com/content/mjl/adv/2011/00000091/00000003/art00013	Gelezen, geen relevante informatie
					http://www.ijdv.com/article.asp?issn=0378-6323;year=2011;volume=77;issue=4;spage=489;epage=493;aulast=Al-Mutairi	Gelezen, geen relevante informatie
					https://www.researchgate.net/profile/Jafar_Alavy_Toussy/publication/234132522_Triggering_role_of_stressful_life_events_in_patients_with_alopecia_areata/links/53eb137a0cf2dc24b3ce7c88.pdf	Literatuuronderzoek
	Google Scholar	2007 – 2016	Alopecia Areata and vitamin D	3390	http://www.omicsgroup.org/journals/vitamin-d-concentrations-are-decreased-in-patients-with-alopacia-areata-2167-0390.1000105.php?aid=6476	Gelezen, geen relevante informatie
02-03-	Pubmed	Free full tekst	Alopecia Areata and	28		Geen

2016			stress			
02-03-2016	Cochrane library	Cochrane reviews	Alopecia Areata	1		Geen
02-03-2016	Cochrane library	Trials	Alopecia Areata	184		Geen
02-03-2016	Pubmed	Free full tekst	Alopecia Areata and vitamin D	6	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3772915/	Literatuuronderzoek
20-05-2016	Google Scholar	2007 – 2016	Alopecia Areata treatment	13600	http://europepmc.org/abstract/med/19852119	Discussie

Bijlage B: Enquête patiënten met Alopecia Areata

Enquête voor mensen met Alopecia Areata

Geachte Meneer/ Mevrouw,

Mijn naam is Cynthia van Campen en ik zit in mijn afstudeerjaar van de opleiding Huidtherapie aan de Haagse Hogeschool te Den Haag. In het kader van mijn afstudeerproject doe ik onderzoek naar de meest effectieve behandelmethode voor de aandoening Alopecia Areata. Dit onderzoek doe ik in opdracht van de Nederlandse Haarstichting. Voor dit onderzoek doe ik enquêtes onder dermatologen en enquêtes onder mensen met Alopecia Areata om te achterhalen wat de meest effectieve behandelmethode is. Ik heb een enquête samengesteld met vragen over de behandelmethodes van Alopecia Areata. Ik wil u vragen of u mij zou willen helpen met mijn afstudeerproject door de enquête in te vullen. Het invullen van de enquête duurt slechts 5 minuten. De enquête is geheel anoniem. Uw naam of andere informatie wordt niet gevraagd.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

*Vereist

1. Bent u gediagnosticeerd met de aandoening Alopecia Areata?

*

☐ Ja

☐ Nee

2. Hoelang heeft u de aandoening Alopecia Areata? *

Jouw antwoord

3. Bent u onder behandeling van een dermatoloog? *

Mocht u onder behandeling zijn bij een andere specialist voor Alopecia Areata dit graag aangeven bij 'anders'.

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Anders: _____

4. Zo ja, in welke provincie bent u onder behandeling van een dermatoloog? *

- ☐ Groningen
- ☐ Friesland
- ☐ Gelderland
- ☐ Overijssel
- ☐ Drenthe
- ☐ Limburg
- ☐ Utrecht
- ☐ Noord-Brabant
- ☐ Noord-Holland
- ☐ Zuid-Holland
- ☐ Flevoland
- ☐ Zeeland
- ☐ N.v.t.

5. Hoelang bent u al onder behandeling van een dermatoloog? *

Mocht u niet onder behandeling zijn bij een dermatoloog. Graag neerzetten 'niet van toepassing'.

Jouw antwoord

6. Welke behandelingen heeft u allemaal gehad voor het behandelen van Alopecia Areata? *

Alle behandelingen die u heeft gehad aanvinken. Mocht u een behandeling hebben gehad die er niet tussen staat. Deze graag invullen bij 'anders'.

- ☐ Corticosteroïden
- ☐ Lokale immuuntherapie
- ☐ Licht therapie
- ☐ Ciclosporine
- ☐ Prikkeltherapie (het aanbrengen van zalven, crèmes of lotions die irritatie opwekken van de hoofdhuid)
- ☐ Dithranol (Ook wel Anthralin genoemd)
- ☐ Immunomodulators; biologicals
- ☐ Minoxidil
- ☐ Steroïden injecties
- ☐ Anders: _____

7. Welke behandelmethode vond u het meest effectief? *

De behandeling wordt effectief beschouwd als de kale plekken kleiner zijn geworden of als de kale plekken geheel verdwenen zijn.

Jouw antwoord

8. Is de aandoening Alopecia Areata nog steeds actief bij u? *

Heeft u nog steeds last van kale plekken?

Jouw antwoord

9. Zijn er andere aspecten die invloed hebben/ hebben gehad op de behandeling van de aandoening Alopecia Areata bij u? *

Heeft u andere aandoeningen of bent u onder behandeling voor een andere aandoening die invloed kan hebben op de behandeling van de aandoening Alopecia Areata.

Jouw antwoord

10. Bent u tevreden met de behandelingen die u heeft gehad? *

Jouw antwoord

11. Ruimte voor eventuele opmerkingen.

Jouw antwoord

VERZENDEN

 100%: je bent klaar.

Verzend nooit wachtwoorden via Google Formulieren.

Bijlage C: Enquête dermatoloog

Enquête Dermatoloog

Geachte Dermatoloog,

Mijn naam is Cynthia van Campen en ik zit in mijn afstudeerjaar van de opleiding Huidtherapie aan de Haagse Hogeschool te Den Haag. In het kader van mijn afstudeerproject doe ik onderzoek naar de meest effectieve behandelmethode voor de aandoening Alopecia Areata. Dit onderzoek doe ik in opdracht van de Nederlandse Haarstichting. Voor dit onderzoek doe ik enquêtes onder dermatologen en enquêtes onder patiënten met Alopecia Areata om te achter halen wat de meest effectieve behandelmethode is. Ik heb een enquête samengesteld met vragen over de behandelmethodes van Alopecia Areata. Ik wil u vragen of u mij zou willen helpen met mijn afstudeerproject door de enquête in te vullen. Het invullen van de enquête duurt slechts 5 minuten. De enquête is geheel anoniem. Uw naam of andere informatie wordt niet gevraagd.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

***Vereist**

1. In welke provincie bent u werkzaam? *

- ☐ Groningen
- ☐ Friesland
- ☐ Drenthe
- ☐ Overijssel
- ☐ Flevoland
- ☐ Gelderland
- ☐ Utrecht
- ☐ Noord-Holland
- ☐ Zuid-Holland
- ☐ Zeeland
- ☐ Noord-Brabant
- ☐ Limburg

2. Hoeveel jaar ervaring heeft u als dermatoloog? *

Jouw antwoord

3. Bent u bekend met de aandoening Alopecia Areata? *

Jouw antwoord

4. Hoeveel patiënten met Alopecia Areata heeft u op dit moment onder behandeling? *

Jouw antwoord

5. Welke behandelmethodes gebruikt u in de praktijk voor het behandelen van Alopecia Areata? *

Graag alle behandelmethodes die u gebruikt aanvinken. Mocht u nog een behandelmethode gebruiken die er niet tussen staat. Deze graag vermelden bij 'anders'.

- ☐ Corticosteroïden
- ☐ Lokale immuuntherapie
- ☐ Licht therapie
- ☐ Ciclosporine
- ☐ Prikkeltherapie (het aanbrengen van zalven, crèmes of lotions die irritatie opwekken van de hoofdhuid)
- ☐ Dithranol (Ook wel Anthralin genoemd)
- ☐ Immunomodulators; biologicals
- ☐ Minoxidil
- ☐ Steroïden injecties
- ☐ Anders: _____

6. Welke behandelmethode vindt u het meest effectief voor het behandelen van Alopecia Areata? *

De behandeling wordt effectief beschouwd als de kale plekken kleiner zijn geworden of als de kale plekken geheel verdwenen zijn.

Jouw antwoord

7. Waarom vindt u de hierboven beschreven behandeling het meest effectief? *

Jouw antwoord

8. In welke vorm wordt de hierboven genoemde behandelmethode in de praktijk toegepast? *

Bijvoorbeeld crème's, zalven, injecties.

Jouw antwoord

9. Zijn er nog andere aspecten die invloed kunnen hebben op de effectiviteit van de behandeling bij patiënten met Alopecia Areata? *

Bijvoorbeeld een andere aandoening of behandeling die de patiënt ondergaat.

Jouw antwoord

10. Ruimte voor eventuele opmerkingen.

Jouw antwoord

VERZENDEN

100%: je bent klaar.

Verzend nooit wachtwoorden via Google Formulieren.

Bijlage D: E-mail dermatologen

Geachte dermatoloog,

Mijn naam is Cynthia van Campen en ik zit in mijn afstudeerjaar van de opleiding Huidtherapie aan de Haagse Hogeschool te Den Haag. In het kader van mijn afstudeerproject doe ik onderzoek naar de meest effectieve behandelmethode voor de aandoening Alopecia Areata. Dit onderzoek doe ik in opdracht van de Nederlandse Haarstichting. Voor dit onderzoek doe ik enquêtes onder dermatologen en enquêtes onder patiënten met Alopecia Areata om te achter halen wat de meest effectieve behandelmethode is. Ik heb een enquête samengesteld met vragen over de behandelmethodes van Alopecia Areata. Ik wil u vragen of u mij zou willen helpen met mijn afstudeerproject door de enquête in te vullen. Het invullen van de enquête duurt slechts 5 minuten. De enquête is geheel anoniem. Uw naam of andere informatie wordt niet gevraagd. U kunt de enquête invullen via de link hieronder.

De link naar de enquête: <http://goo.gl/forms/ZU4VZVNyPN>

Alvast bedankt voor uw tijd en medewerking!

Mocht u nog vragen hebben dan kunt u contact met mij opnemen via het e-mailadres hieronder.

Met vriendelijke groet,

Cynthia van Campen

Cynthia_CVC@hotmail.com

Bijlage E: Facebook bericht Nederlandse Haarstichting



De Nederlandse Haarstichting



17 maart om 08:54 · 🌐

#OPROEP: Willen mensen met **#alopecia** **#areata** svp deze **#vragenlijst** invullen? <http://www.haarstichting.nl/actueel/nieuws/oproep-mensen-met-alopecia-areata-vul-de-vragenlijst-svp-in>

Oproep mensen met alopecia areata: vul de vra...
Voor alles over Haarverzorging, Haaruitval, Haarproblem...
haarstichting.nl



Jij en 9 anderen

1 reactie



Vind ik leuk



Reageren



Delen

Bijlage F: Oproep website Nederlandse Haarstichting

Oproep mensen met alopecia areata: vul de vragenlijst svp in

Beste dames en heren,

Mijn naam is Cynthia van Campen en ik zit in mijn afstudeerjaar van de opleiding Huidtherapie aan de Haagse Hogeschool. In opdracht van de Nederlandse Haarstichting doe ik onderzoek naar de meest effectieve behandelmethodes voor het behandelen van de aandoening Alopecia Areata. Hiervoor wil ik onderzoek doen bij patiënten met Alopecia Areata om te kijken welke behandelmethodes zij als effectief hebben ervaren. Om dit te onderzoeken heb ik een enquête opgesteld. Het invullen van de enquête duurt slechts 5 minuten en is geheel anoniem. Heeft u de aandoening Alopecia Areata en wilt u mij helpen met mijn afstudeeronderzoek? Dan kunt u de enquête via de link hieronder invullen.



Link naar de enquête: <http://goo.gl/forms/Oi3VensOkp>

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Cynthia van Campen, huidtherapeut in opleiding

Bijlage G: Oproep Haarweb

Enquête voor mensen met Alopecia Areata

[Dit artikel waarderen](#) ▼

15 maart 2016 geplaatst om 11:15 door [Cynthiavcampen](#)

Labels [alopecia areata](#), [enquête](#)

Beste dames en heren,

Mijn naam is Cynthia van Campen en ik zit in mijn afstudeerjaar van de opleiding Huidtherapie aan de Haagse Hogeschool. In opdracht van de Nederlandse Haarstichting doe ik onderzoek naar de meest effectieve behandelmethodes voor het behandelen van de aandoening Alopecia Areata. Hiervoor wil ik onderzoek doen bij patiënten met Alopecia Areata om te kijken welke behandelmethodes zij als effectief hebben ervaren. Om dit te onderzoeken heb ik een enquête opgesteld. Het invullen van de enquête duurt slechts 5 minuten en is geheel anoniem. Heeft u de aandoening Alopecia Areata en wilt u mij helpen met mijn afstudeeronderzoek? Dan kunt u de enquête via de link hieronder invullen.

Link naar de enquête: <http://goo.gl/forms/Oi3VensOkp>

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Cynthia van Campen, huidtherapeut in opleiding

Geplaatst in [Zonder categorie](#)

Bekeken 71 Reacties 0 Trackback-signalerings 0    

[Hoofddeel](#)

Bijlage H: E-mail mensen met Alopecia Areata van Haarweb

Geachte Heer/ Mevrouw,

Mijn naam is Cynthia van Campen en ik zit in mijn afstudeerjaar van de opleiding Huidtherapie. Hiervoor ben ik bezig met mijn afstudeerproject voor de Nederlandse Haarstichting. Het onderzoek gaat over de effectieve behandelmethodes bij Alopecia Areata. Daarom heb ik een korte enquête opgesteld voor mensen met Alopecia Areata. Ik zou je daarom willen vragen of je de enquête zou willen invullen in het belang van het onderzoek. De enquête is geheel anoniem en alle informatie wordt vertrouwelijk gebruikt.

De link naar de enquête is: <http://goo.gl/forms/5lmMGZEj0o>

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Cynthia van Campen, huidtherapeut in opleiding

Bijlage I: Resultaten enquête patiënten verwerkt in tabellen

	1. Bent u gediagnosticeerd met de aandoening Alopecia Areata?	2. Hoelang heeft u de aandoening Alopecia Areata?	3. Bent u onder behandeling van in dermatoloog?	4. Zo ja, in welke provincie bent u onder behandeling van een dermatoloog?	5. Hoelang bent u al onder behandeling van een dermatoloog?
Patiënt 1	Ja	2 jaar	Ja	Limburg	1 jaar
Patiënt 2	Ja	10 jaar	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 3	Ja	Had het ongeveer een jaar	Ja	Noord-Holland	Half jaar
Patiënt 4	Ja	7 jaar	Ja	Zuid-Holland	7 jaar
Patiënt 5	Ja	10 jaar	Wel bij een dermatoloog geweest	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 6	Ja	10 maanden	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 7	Ja	28 jaar	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 8	Ja	15 jaar	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 9	Ja	3 jaar	Ja	Zuid-Holland	2 jaar
Patiënt 10	Ja	5 jaar	Ja	Zeeland	2 jaar
Patiënt 11	Ja	Ongeveer 25 jaar	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 12	Ja	4 jaar	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 13	Ja	7 maanden	Ja	Zuid-Holland	6 maanden
Patiënt 14	Ja	Ongeveer 5 jaar	Ja	Gelderland	5 jaar
Patiënt 15	Ja	2 jaar	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 16	Ja	2 jaar	Niet meer, hij gaf me ciclosporine maar dat is in mijn ogen eerder troep dan hulp.	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 17	Ja	Mijn haar is in 6 maanden tijd terug gekomen.	Nee	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 18	Ja	3 jaar	Ja	Drenthe	3 jaar
Patiënt 19	Ja	4 jaar	Ben onder behandeling geweest	Zuid-Holland	Half jaar in 2012

	6. Welke behandelingen heeft u allemaal gehad voor het behandelen van Alopecia Areata?	7. Welke behandelmethode vond u het meest effectief?	8. Is de aandoening Alopecia Areata nog steeds actief bij u?	9. Zijn er andere aspecten die invloed hebben/ hebben gehad op de behandeling van de aandoening Alopecia Areata bij u?	10. Bent u tevreden met de behandelingen die u heeft gehad?
Patiënt 1	Corticosteroiden, Minoxidil	Geen	Ja	Weet ik niet	Nee
Patiënt 2	Corticosteroiden, Lokale Immuuntherapie, Steroiden injecties, Prednison	Prednison	Ja, ben nu gediagnosticeerd met alopecia totalis	Nee	Ja, maar helaas voor een korte tijd geholpen
Patiënt 3	Antibiotica, hormonenzalf, Rode gel shampoo (weet niet meer de namen)	Het heeft bij mij effect gehad, want ik heb er geen last meer van	Nee	Veel stress (werk en bruiloft)	Ja
Patiënt 4	Corticosteroiden, stootkuur met prednison toen ik 7 was	Prednison, maar zodra de kuur stopte viel het direct weer uit	Ja	Nee	Ja
Patiënt 5	Nioxin	N.v.t.	Nee	Nee	N.v.t.
Patiënt 6	Minoxidil, Steroiden injecties, alternatieve geneeskunde (ah shi in bladel)	Geen	Ja	Nee	Nee
Patiënt 7	Geen behandeling	N.v.t.	Ja, heb universalis	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 8	Geen	N.v.t.	Volledig kaal	N.v.t.	N.v.t.
Patiënt 9	Ciclosporine, Prikkeltherapie	Geen	Ja	Nee	Nee
Patiënt 10	Lokale immuuntherapie,	Steroiden injecties	Nee	Nee	Ja

	Steroïden injecties				
Patiënt 11	Corticosteroïden, Prikkeltherapie,	Geen	Ja	Nee	Nee
Patiënt 12	Ciclosporine	Geen	Ja	Nee	Nee
Patiënt 13	Corticosteroïden, Steroïden injecties	Steroïden injecties	Ja, er komen er steeds meer bij	Nee	Mwah. Er groeit wel wat haar terug, maar zeer beperkt. Dermatoloog wil ook niet te vaak en veel bijspuiten.
Patiënt 14	Corticosteroïden, Licht therapie	Geen	Ja	Nee	Nee, het hielp niet. Ik ben daarom gestopt met het zoeken naar behandelingen en bezig gegaan om het te leren accepteren. Ik had geen zin om structureel medicatie te gaan nemen. Het voelt als mezelf voor de gek houden, als ik zou stoppen met de medicatie komt het waarschijnlijk net zo hard terug.
Patiënt 15	Lokale immuuntherapie, max 20 gram koolhydraten pd. om bijnieren tot rust te brengen	Geen	Helaas wel	Nee	Nee
Patiënt 16	Lokale immuuntherapie	Geen	Helaas wel	Nee	Nee
Patiënt 17	Natuurlijke middelen	Natuurlijke middelen	Nee	Aanpassen voeding	Geen behandeling

					gehad. Behandeling zelf vormgegeven.
Patiënt 18	Corticosteroiden	Geen	Nee	Cdle	Nee
Patiënt 19	Lokale immuuntherapie, Prikkeltherapie	Niets doen	Ja	Nee	Nee, het hielp niet

11. Ruimte voor eventuele opmerkingen

Patiënt 1	Ik ben niet tevreden met de behandeling door mijn dermatoloog. Hij/zij heeft voor mij weinig gedaan. Ik heb eigenlijk te horen gekregen dat ze helemaal niks voor mij kunnen goed. Ben aan de lot over gelaten. Zo ga je toch niet met jou patiënten om. Ik heb op tot moment mijn hoop totaal opgegeven. Ik heb geen hoop meer om ooit nog beter te worden. Ik verlies me de dag mee meer haar. En niemand kan mij vertellen waarom! Of wat er eventueel de genezing is. Ik vind dat persoonlijk heel jammer. Vind dat Nederlandse ziekenhuizen niks waar zijn!!
Patiënt 2	In 2006 voor het eerst met alopecia areata in aanraking gekomen, hierdoor effectief behandeld totdat er een volledige haargroei was. Daarna sinds 2010 te kampen met totale kaalheid. Ik heb meerdere behandelingen gehad, met als prednison tabletjes als laatst. Dit laatste heeft geholpen, maar met veel bijkomende lichamelijke klachten. Na het stoppen met prednison is de kaalheid teruggekeerd. Sindsdien alopecia totalis. Zou het fijn vinden als ik in de toekomst weer mijn prachtige bos haren terug zou kunnen krijgen, aangezien er enigszins nog geringe haargroei te zien is.
Patiënt 3	-
Patiënt 4	Ik heb te horen gekregen dat er niets tegen te doen is.
Patiënt 5	Ging zoals gezegd om mijn dochter toen 4 jaar inmiddels 14 jaar. Al haar haar was bijna uitgevallen bang dat ze in de puberteit zou komen dat het zeker weer terug zou komen. Tot nu toe niet meer gebeurd terwijl ze zeggen dat het al op jonge leeftijd gebeurd vaak terug komt. Blijf hopen dat het goed gaat.
Patiënt 6	Ik heb het idee dat er niks is jammer genoeg! Hoop dat jij wat vindt!!
Patiënt 7	Na een zeer negatieve ervaring (27 jaar geleden) bij de dermatoloog besloten niet meer enige behandeling te ondergaan.
Patiënt 8	-
Patiënt 9	-
Patiënt 10	-
Patiënt 11	Er is geen effectieve behandeling en iedereen die iets anders beweert liegt.
Patiënt 12	-
Patiënt 13	Ik wil heel graag op de hoogte gehouden worden over alles wat met alopecia areata te maken heeft!
Patiënt 14	-
Patiënt 15	Ik ben in 3 weken tijd al mijn lichaamshaar verloren. Inmiddels zijn er wel haren terug op armen en bovenbenen. Verder alles kaal. Ik geloof dat het alles een combo is van stress en genetica. Al ik niemand in de familie. Ik geloof ook in eten dat het meer kwaad dan goed doet.
Patiënt 16	-
Patiënt 17	-
Patiënt 18	-
Patiënt 19	Ik ben helemaal kaal geweest. Ik slik sinds 1,5 jaar multivitaminen en extra vitamine D en magnesium. En na een jaar begon mijn haar weer geleidelijk terug te groeien. Ik weet niet of het door de vitaminen komt.

Bijlage J: Resultaten enquête dermatologen verwerkt in tabellen

	1. In welke provincie bent u werkzaam?	2. Hoeveel jaar ervaring heeft u als dermatoloog?	3. Bent u bekend met de aandoening Alopecia Areata?	4. Hoeveel patiënten met Alopecia Areata heeft u op dit moment onder behandeling?	5. Welke behandelmethodes gebruikt u in de praktijk voor het behandelen van Alopecia Areata?
Dermatoloog 1	Zuid-Holland	37	Uiteraard	10	Corticosteroïden, Steroïden injecties
Dermatoloog 2	Zuid-Holland	10	Ja	0	Steroïden injecties
Dermatoloog 3	Zuid-Holland	3	Ja	25	Corticosteroïden, Lokale Immuuntherapie, Ciclosporine, Steroïden injecties
Dermatoloog 4	Utrecht	2	Ja	0	Corticosteroïden, Steroïden injecties, Dermojet
Dermatoloog 5	Noord-Brabant	21	Ja natuurlijk!	30	Corticosteroïden, Ciclosporine, Steroïden injecties
Dermatoloog 6	Noord-Brabant	20	Ja	10	Corticosteroïden, Ciclosporine, Prikkeltherapie, Dithranol, Minoxidil, Steroïden injecties
Dermatoloog 7	Noord-Holland	15	Ja	20	Corticosteroïden, Lokale Immuuntherapie, Ciclosporine,

					Steroïden injecties
Dermatoloog 8	Noord-Holland	15	Ja	10	Steroïden injecties
Dermatoloog 9	Noord-Holland	20	Ja	4	Corticosteroïden, Lokale Immuuntherapie, Ciclosporine, Prikkeltherapie, Dithranol, Steroïden injecties
Dermatoloog 10	Noord-Brabant	26	Ja	10 – 20	Corticosteroïden, Steroïden injecties
Dermatoloog 11	Noord-Holland	18	Ja	8	Corticosteroïden, Ciclosporine, Immunomodulators; biologicals, Minoxidil, Steroïden injecties
Dermatoloog 12	Noord-Holland	35	Ja	20	Corticosteroïden, Lokale immuuntherapie, Ciclosporine, Prikkeltherapie, Dithranol, Steroïden injecties
Dermatoloog 13	Utrecht	21	Ja	2	Corticosteroïden
Dermatoloog 14	Noord-Holland	2	Ja	10	Corticosteroïden, Steroïden injecties

	6. Welke behandelmethodes vindt u het meest effectief voor het behandelen van Alopecia Areata?	7. Waarom vindt u de hierboven beschreven behandeling het meest effectief?	8. In welke vorm wordt de hierboven genoemde behandelmethode in de praktijk toegepast?	9. Zijn er nog andere aspecten die invloed kunnen hebben op de effectiviteit van de behandeling bij patiënten met Alopecia Areata?
Dermatoloog 1	Steroïden injecties	Blijkt in de praktijk het beste te helpen (als de andere lokale behandelingen onvoldoende aanslaan)	Injecties (subcutaan)	Mogelijk stress?
Dermatoloog 2	Geen	De aandoening heeft een self limiting beloop dus behandeling is niet nodig.	Injectie	Nee
Dermatoloog 3	Intralesionale corticosteroïden	Snel resultaat	Injecties en zalven	-
Dermatoloog 4	Het is meestal lastig om erachter te komen of de behandeling effectief is of het natuurlijk beloop ervoor heeft gezorgd dat er weer haren groeien. Qua effectiviteit vindt ik corticosteroïden of dermojet vergelijkbaar effect.	Omdat ik het idee heb dat hierbij de haren het meest terug groeien. Bij dermojet kun je wat beter de steroïden verdelen over de plek dan bij steroïden injecties.	Bijvoorbeeld crème's, zalven, injecties.	Het natuurlijk beloop speelt een belangrijke rol, waardoor het lastig is om te zien of de therapie effectief is of dat het het natuurlijk beloop is.
Dermatoloog 5	Corticosteroïden injecties en diphenciprone	Omdat de andere therapieën experimenteel dan wel niet bewezen effectief zijn.	Crème, injectie, pillen	-
Dermatoloog 6	Wisselt	Hangt van patiënt af.	-	-
Dermatoloog 7	Ciclosporine	Systemische krachtige werking.	Pillen	-
Dermatoloog 8	Geen, vaak treedt spontaan herstel op.	Bij kleine plekken op zichtbare plaats (bv.	Injectie	Uiteraard

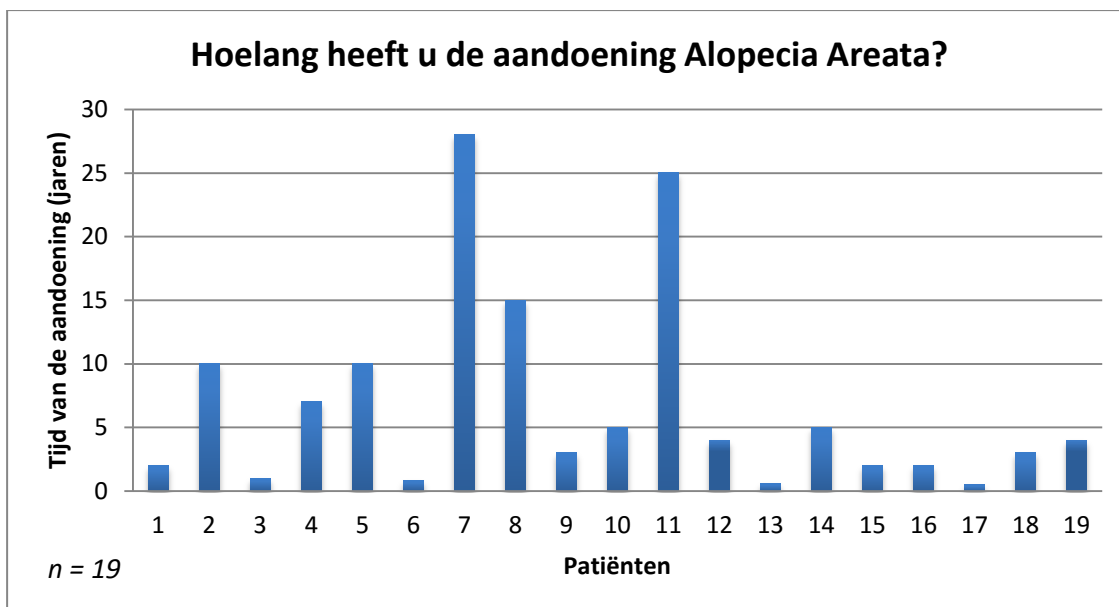
		baardstreek) helpt een injectie met steroïden weleens.		
Dermatoloog 9	Geen, er is voor geen enkele behandeling evidentie (zie cochrane).	Zie boven	Topicale corticosteroïden, prednisolon pulse, csa/ lokaal dcp.	Onderzoek naar andere auto-immune aandoeningen.
Dermatoloog 10	Steroïden injecties	Omdat deze injecties snel tot nieuwe haargroei leiden.	Kenacort injecties, verdund 1:1 met lidocaine.	Andere immuunsuppressiva i.v.m. bijv. Crohn of reuma kunnen onverwachts gunstig uitpakken bij AA.
Dermatoloog 11	Steroïden injecties	Geeft bij de meeste patiënten snel terugkeer van haargroei.	Injectie	Eventuele tekorten (vit.D, ijzer, vit B12) opsporen en behandelen. Idem schildklierdysfunctie checker. Stress reduceren.
Dermatoloog 12	Lokale immuuntherapie en daarna intralesionale corticosteroïden en spray foam corticosteroïden	Observatie	Spray foam	Ontstressen, supplement aanvulling.
Dermatoloog 13	Er bestaat geen goede behandeling.	N.v.t.	N.v.t.	Nee
Dermatoloog 14	Kenacort injecties	Daar zie ik het meeste respons op. Het is ok de enige (haalbare) therapie, die wetenschappelijk goed onderbouwd is. Kijk maar naar de BAD richtlijn.	Injecties en zalven	Indien om andere reden immunosuppressie wordt gegeven. Kan het effect hebben.

10. Ruimte voor eventuele opmerkingen	
Dermatoloog 1	Alopecia Areata heeft ook een spontaan beloop (geneest meestal t.z.t. ook spontaan) dus invloed therapie moeilijk te bewijzen. Voor zover mij bekend is geen echte dubbelblind studies bekend (dubbelblind ook moeilijk uit te voeren. Injecties geven zonder dat patiënt het weet niet uitvoerbaar; wel eventueel injecties met fysiologisch zout vergelijken met corticosteroiden; dan wel grote groep testen in de praktijk vrijwel onuitvoerbaar).
Dermatoloog 2	-
Dermatoloog 3	-
Dermatoloog 4	-
Dermatoloog 5	-
Dermatoloog 6	-
Dermatoloog 7	-
Dermatoloog 8	Effectiviteit van behandeling is moeilijk vast te stellen bij een aandoening die meestal spontaan herstelt.
Dermatoloog 9	-
Dermatoloog 10	Meestal treedt er binnen een jaar spontaan herstel van de haargroei op, ook zonder therapie, maar daar willen de patiënten niet op wachten.
Dermatoloog 11	-
Dermatoloog 12	-
Dermatoloog 13	-
Dermatoloog 14	-

Bijlage K: Analyse enquête patiënten met Alopecia Areata

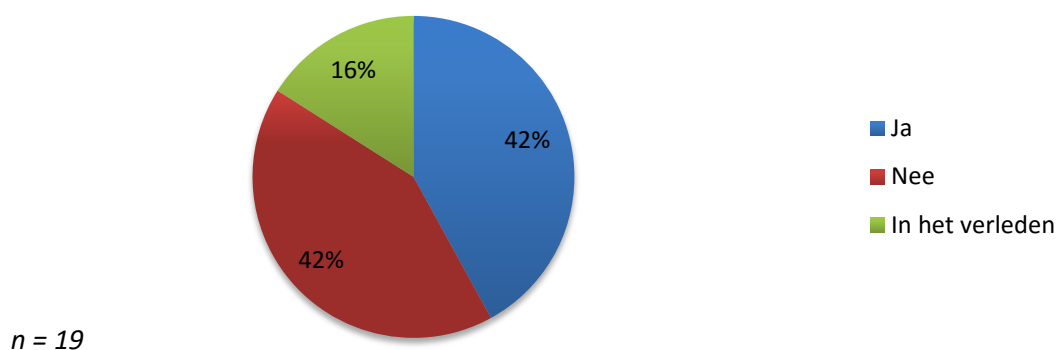


Figuur 1 Percentage gediagnosticeerde patiënten



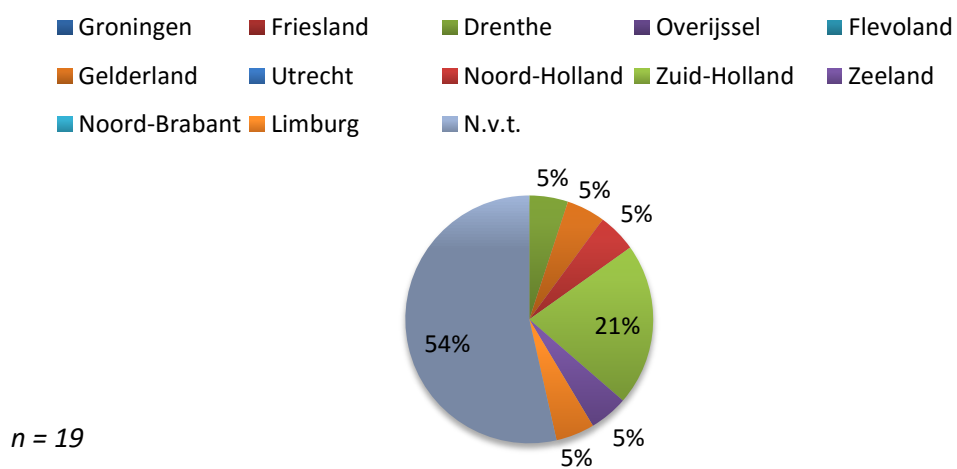
Figuur 2 Tijd van de aandoening

Bent u onder behandeling bij een dermatoloog?

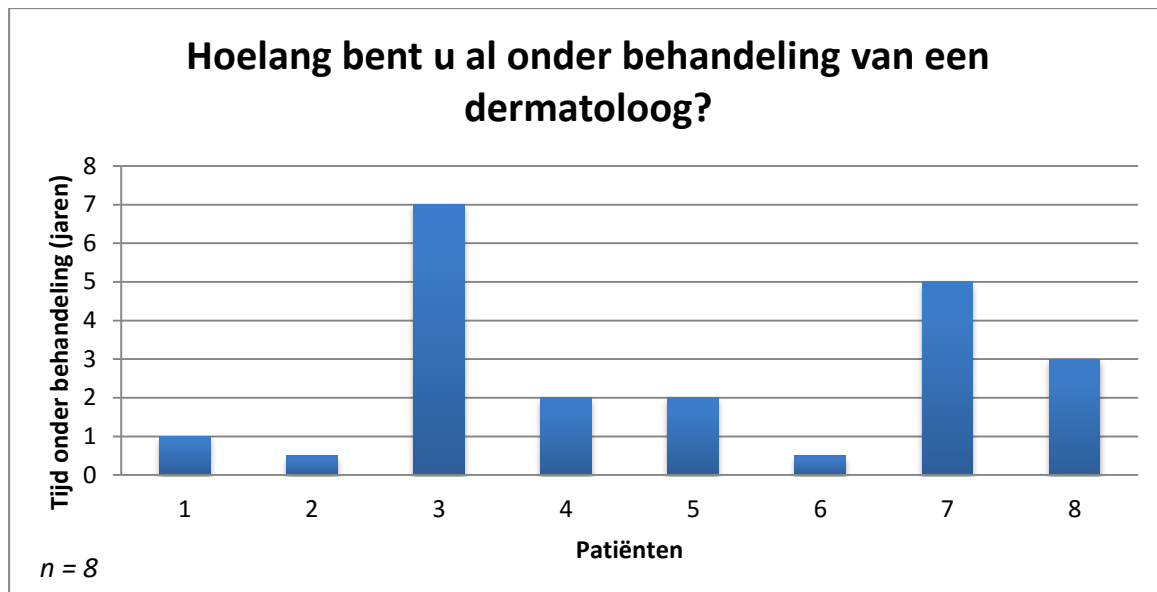


Figuur 3 Percentage patiënten die onder behandeling zijn van een dermatoloog

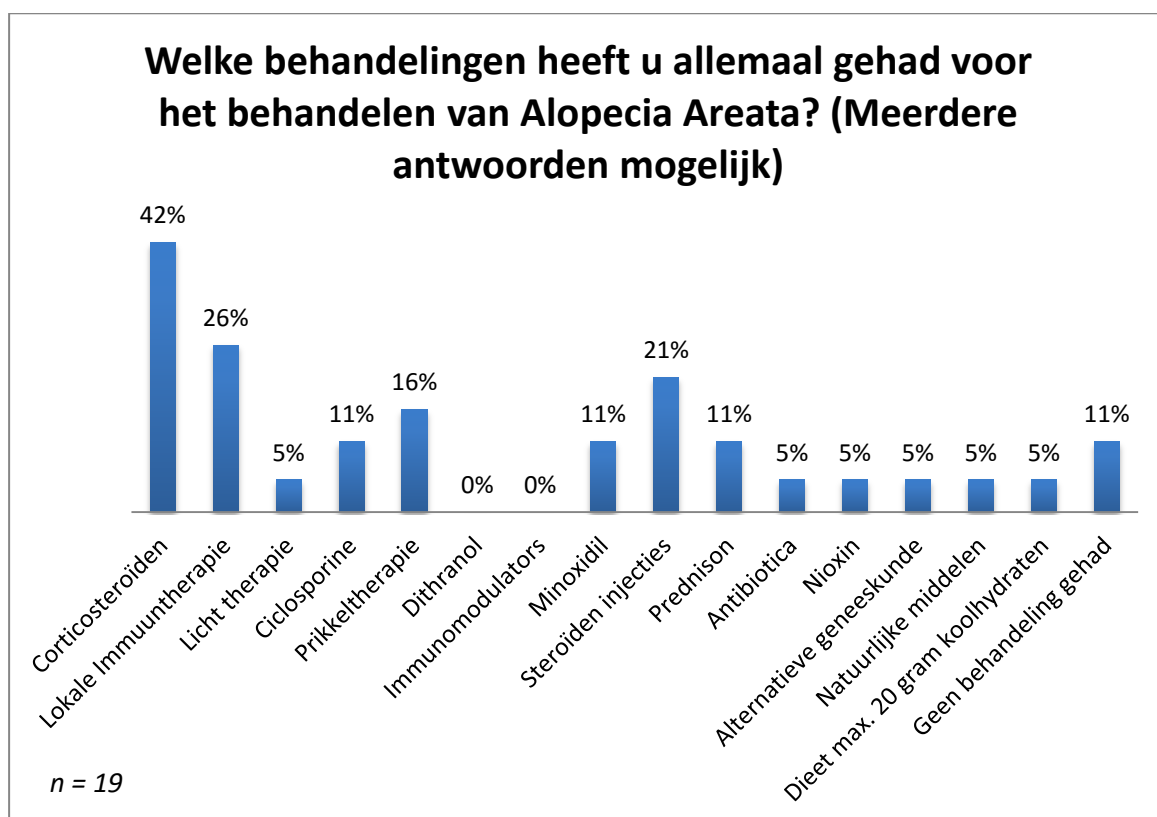
Zo ja, in welke provincie bent u onder behandeling van een dermatoloog?



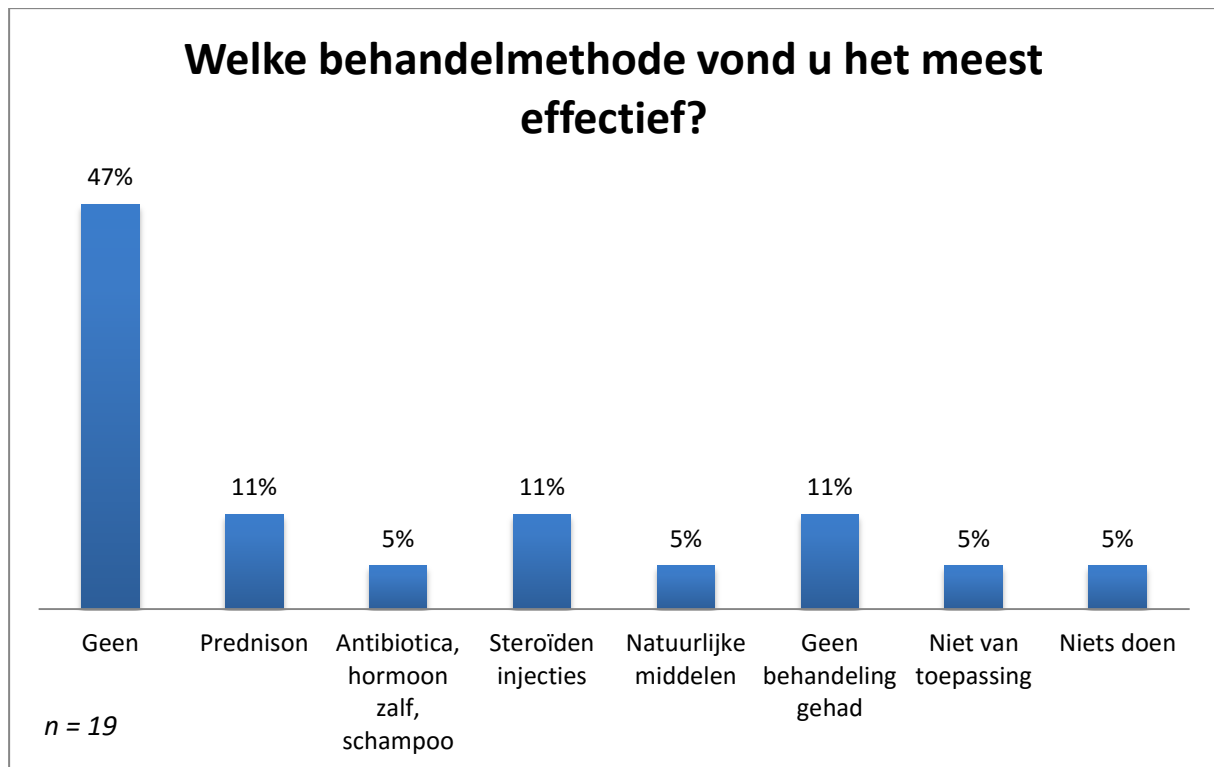
Figuur 4 Percentage in welke provincie patiënten onder behandeling zijn



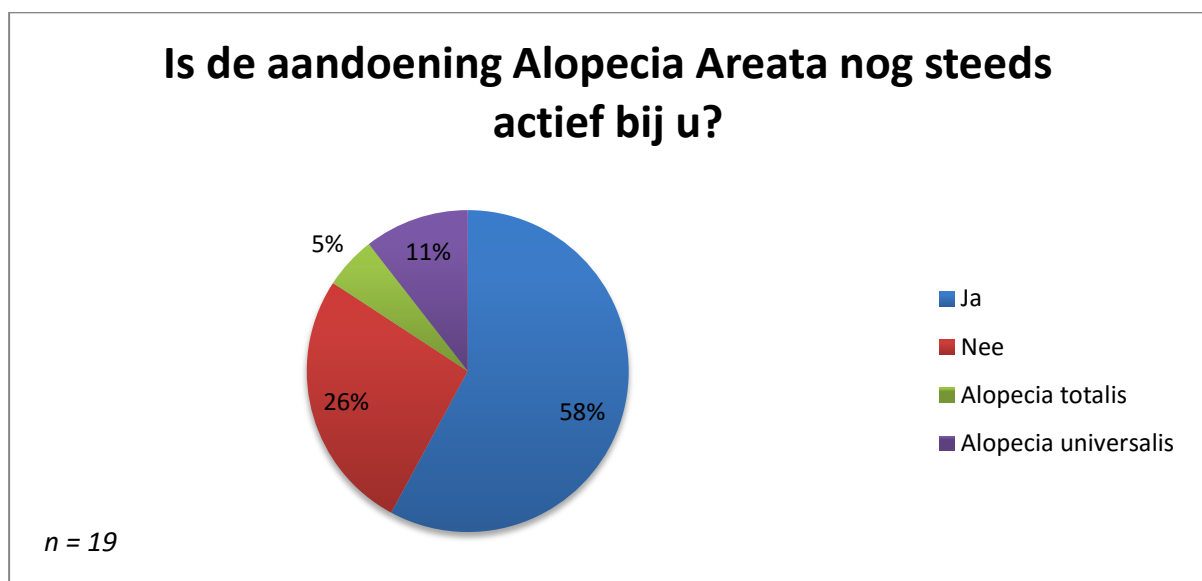
Figuur 5 Tijd dat patiënten al onder behandeling zijn



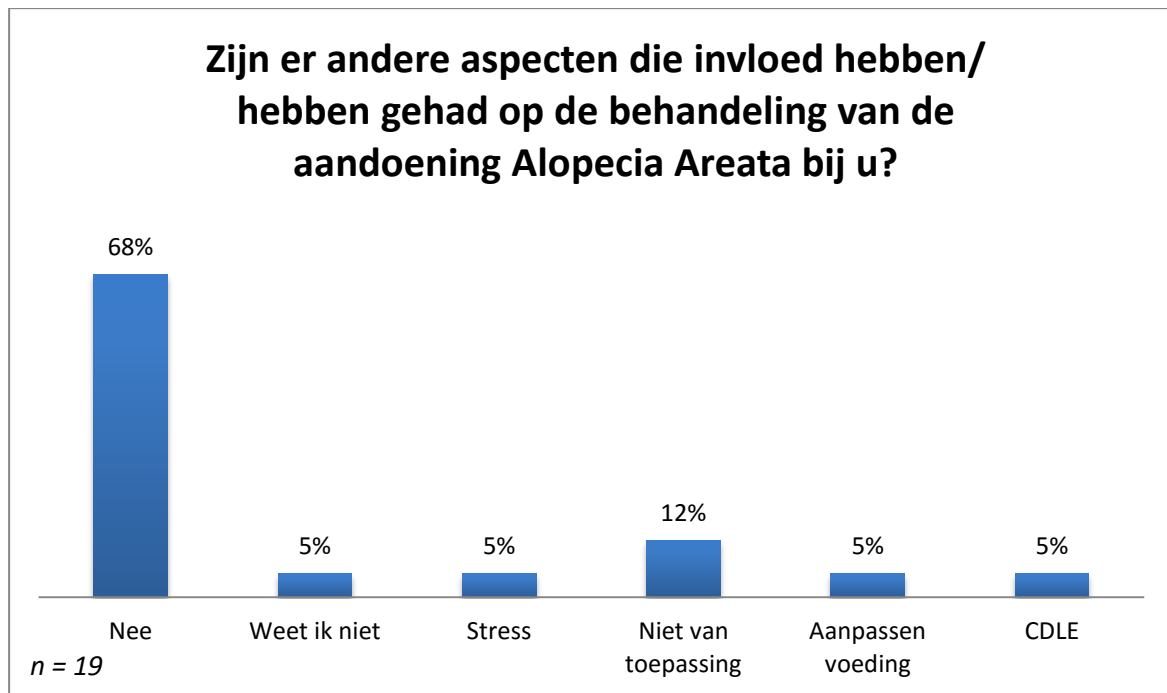
Figuur 6 Percentage behandelingen die patiënten hebben gehad



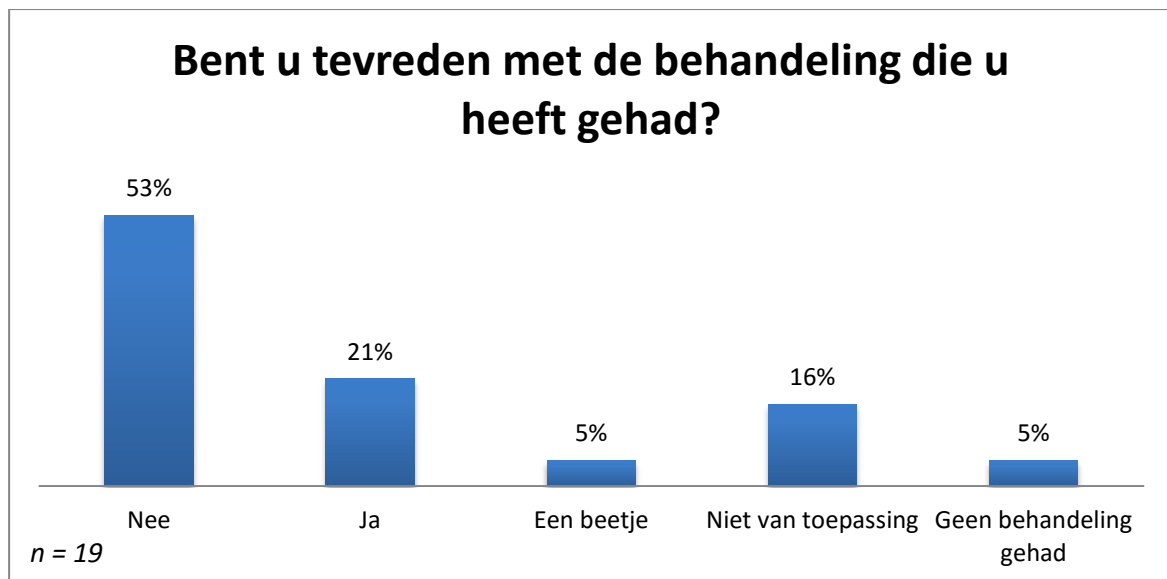
Figuur 7 Percentage meest effectieve behandeling volgens patiënten



Figuur 8 Percentage bij welke patiënten Alopecia Areata nog actief is

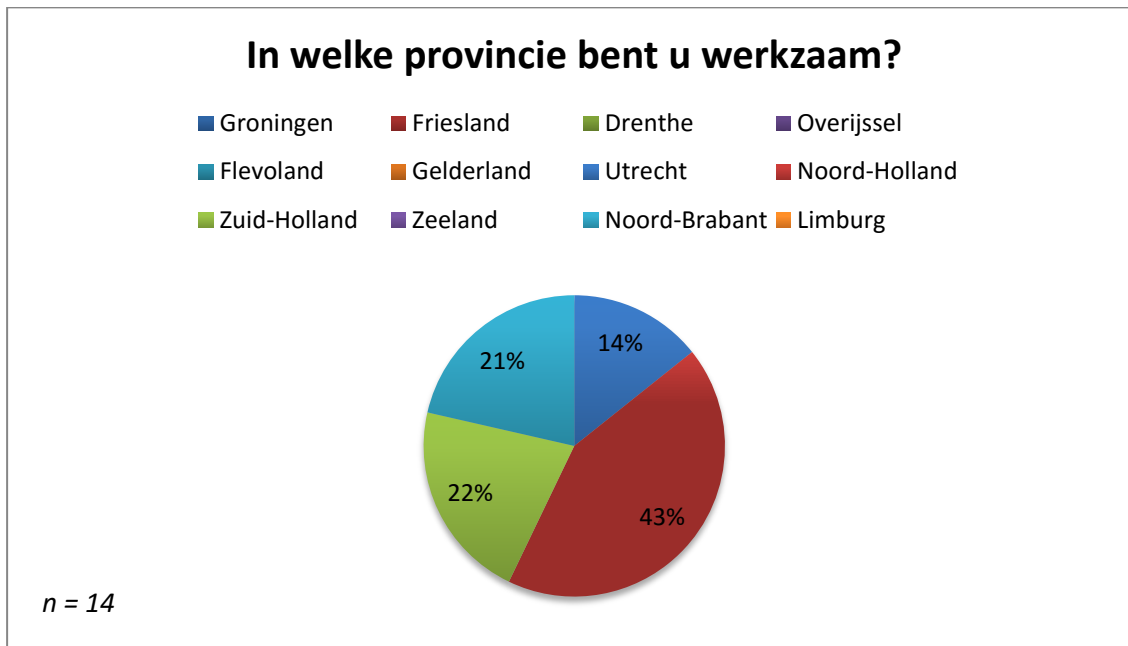


Figuur 9 Percentage bij welke patiënten andere aspecten invloed hebben gehad

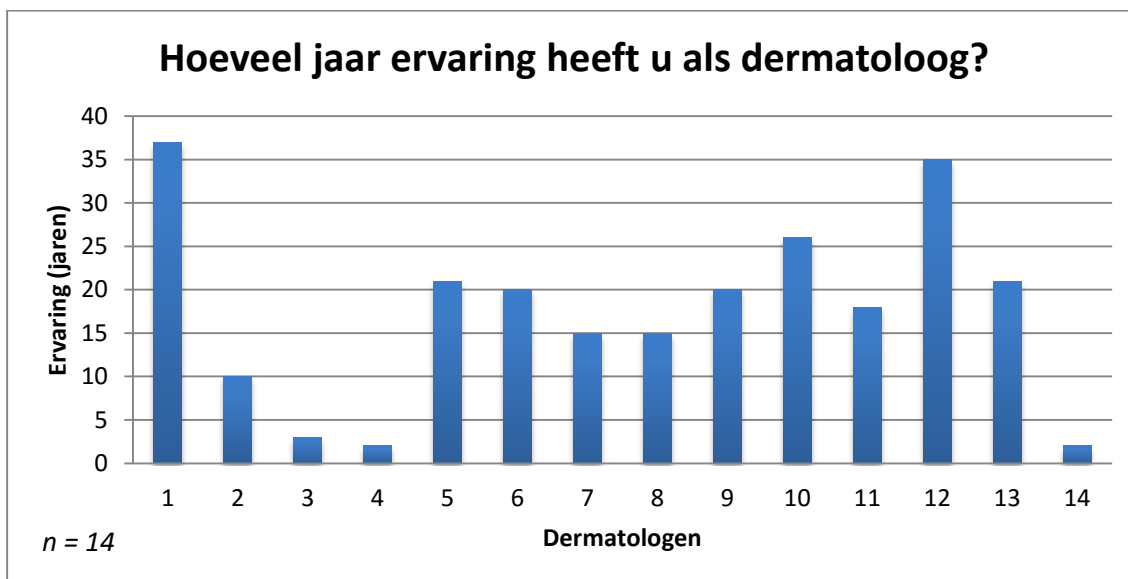


Figuur 10 Percentage of patiënten tevreden zijn met hun behandeling

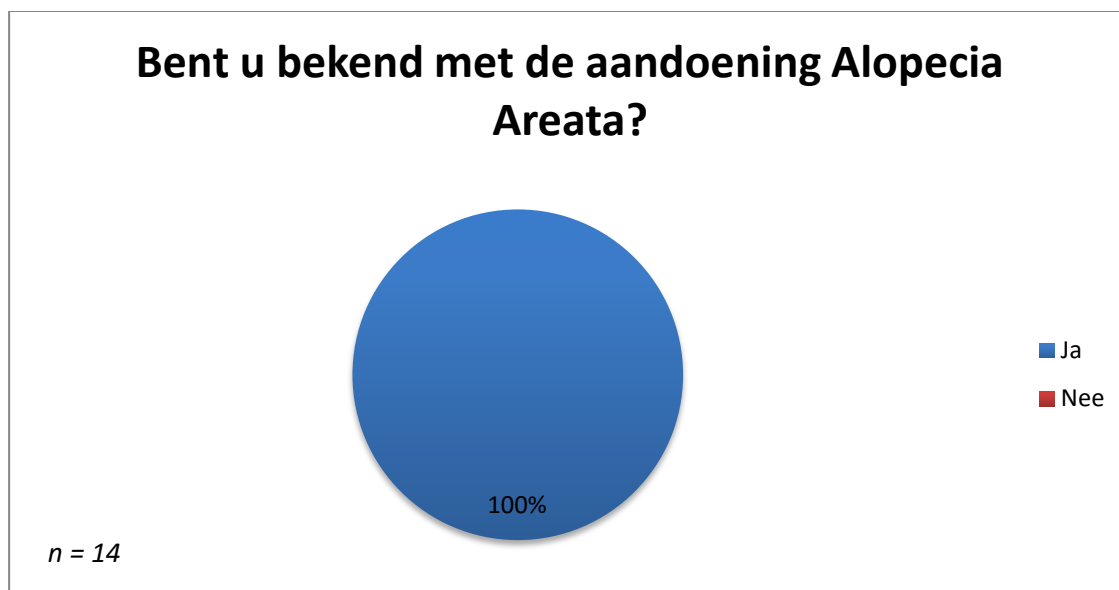
Bijlage L: Analyse enquête dermatologen



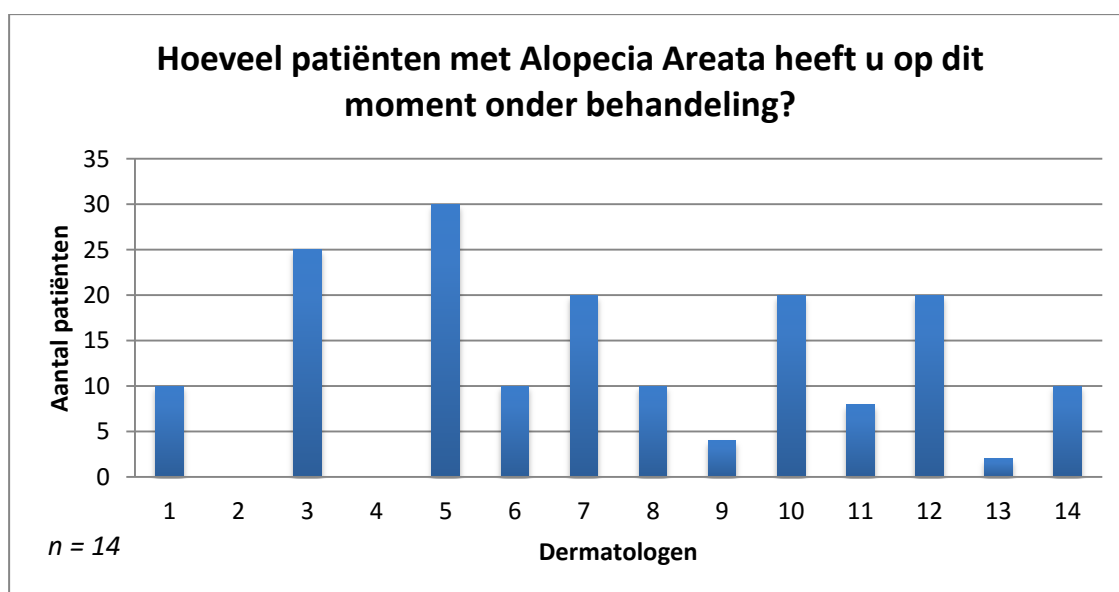
Figuur 11 Percentage werkzaam in welke provincie



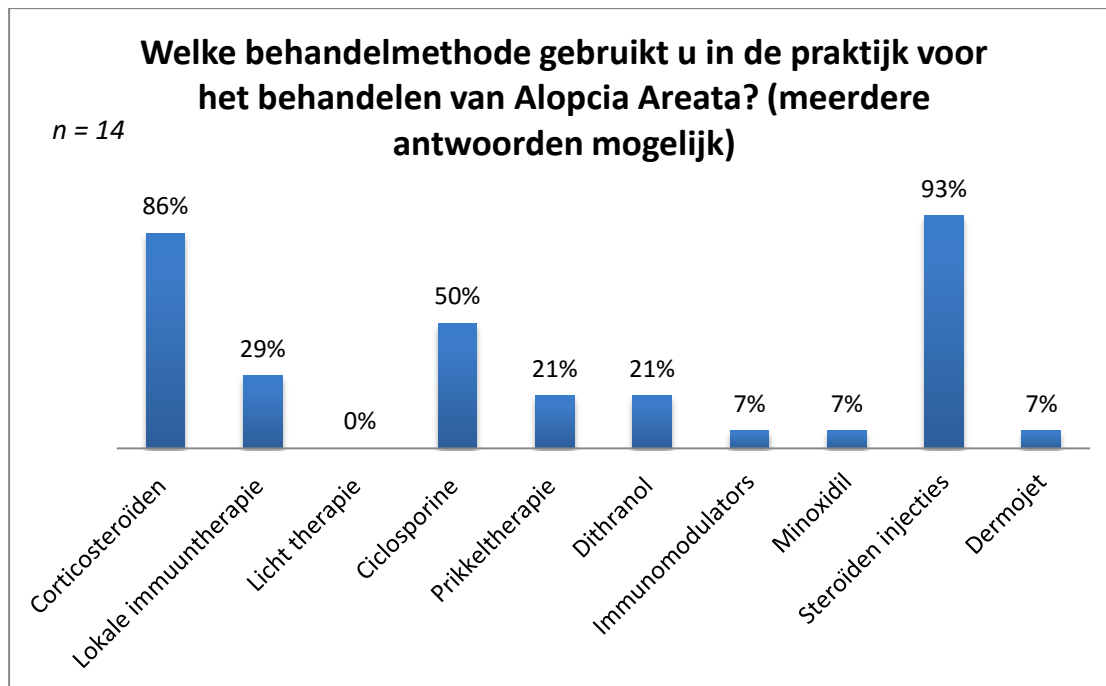
Figuur 12 Ervaring dermatoloog in jaren



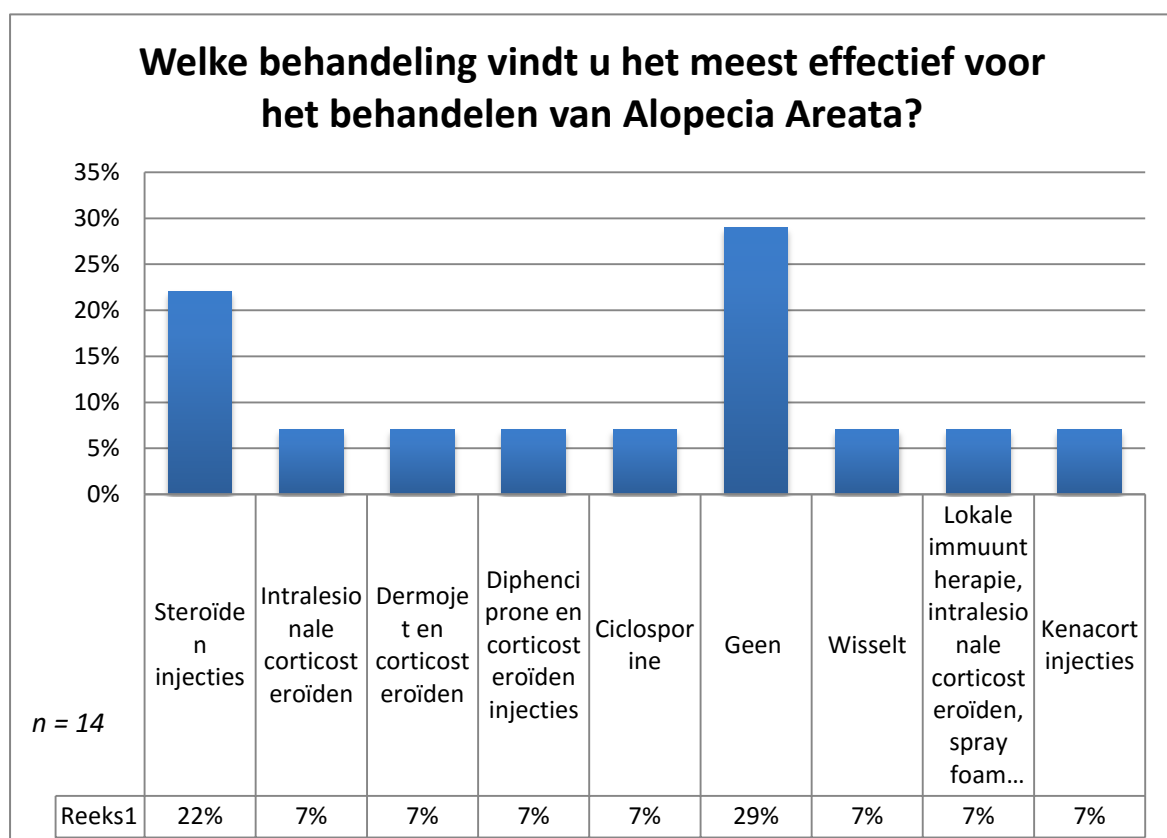
Figuur 13 Percentage bekend met Alopecia Areata



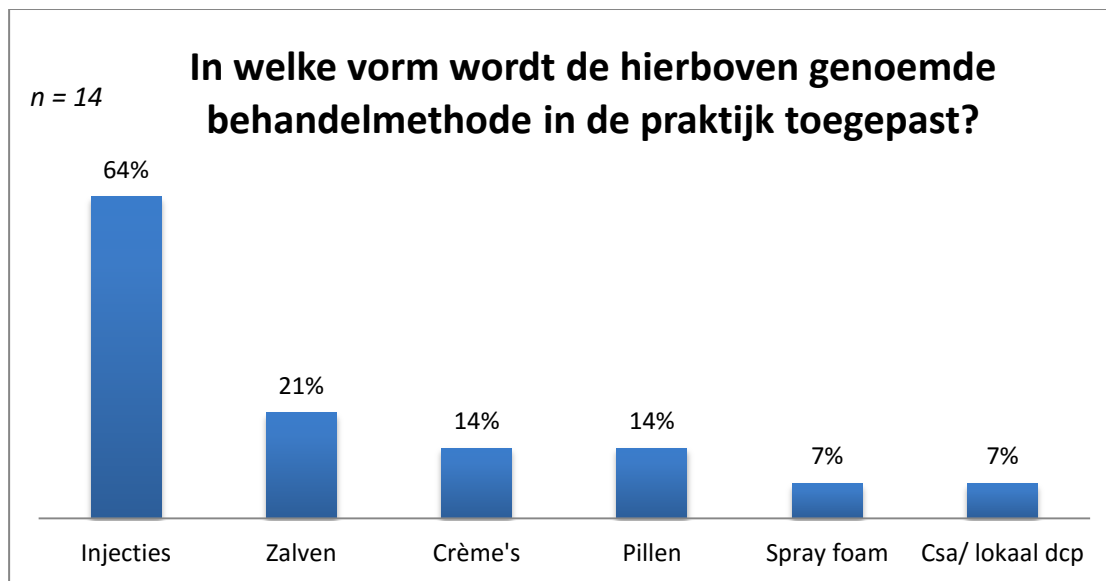
Figuur 14 Hoeveelheid patiënten die de dermatoloog behandeld voor Alopecia Areata



Figuur 15 Percentage behandelingen die dermatologen gebruiken



Figuur 16 Percentage meest effectieve behandelmethode volgens dermatologen



Figuur 17 Percentage vormen van toepassing behandelmethode

Bijlage M: Coderen enquêtes

Enquêtes van patiënten

Fragmenten

Niet tevreden met de behandeling

Dat ze helemaal niks voor mij kunnen doen

Na stoppen prednison, kaalheid terug

Te horen gekregen dat er niets tegen te doen is

Ik heb het idee dat er niks is

Na negatieve ervaring, besloten geen behandeling meer

Er is geen effectieve behandeling

Combinatie stress en genetica

Multivitaminen, vitamine D en magnesium slikken voor terug groei haar

Geen effectieve behandeling

- Dat ze helemaal niks voor mij kunnen doen
- Te horen gekregen dat er niets tegen te doen is
- Ik heb het idee dat er niks is
- Er is geen effectieve behandeling

Behandeling

- Niet tevreden met de behandeling
- Na stoppen prednison, kaalheid terug
- Na negatieve ervaring, besloten geen behandeling meer

Andere invloeden

- Multivitaminen, vitamine D en magnesium slikken
- Combinatie stress en genetica

Fragmenten

Blijkt in de praktijk het beste te helpen

Aandoening heeft self limiting beloop

Snel resultaat

De haren hierbij het meest terug groeien

Andere therapieën zijn experimenteel of niet bewezen

Hangt van patiënt af

Systemische krachtige werking

Op kleine plekjes helpt steroïden injectie

Injecties leiden snel tot nieuwe haargroei

Snel terugkeer van haargroei

Observatie

Zie ik het meest respons op

Mogelijk stress

Natuurlijk beloop speelt belangrijke rol

Onderzoek naar andere auto-immune aandoeningen

Andere immuunsuppressiva

Eventuele tekorten vit. D, ijzer, vit. B12

Stress reduceren

Ontstressen

Supplement aanvullen

Immunosuppressie

Alopecia Areata heeft spontaan beloop

Effectiviteit is moeilijk vast te leggen, omdat Alopecia Areata meestal spontaan herstelt

Meestal treedt binnen een jaar spontaan herstel op

Waarom behandeling meest effectief

- Blijkt in de praktijk het beste te helpen
- Self limiting beloop
- Snel resultaat
- Snel terug groei haren
- Observatie
- Systematische krachtige werking

Andere invloeden

- Stress
- Tekorten vit. B, ijzer, Vit. B12
- Immunosuppressiva
- Onderzoek andere auto-immune aandoeningen

Spontaan herstel

- Meestal treedt binnen een jaar spontaan herstel op