

Allergische reactie na permanente tatoeage

Casus

Een 23-jarige vrouw bezoekt de huisarts in verband met sinds vijf maanden bestaande roodheid en jeuk van de rechtersoet. De klachten zijn ontstaan enkele dagen nadat ze op haar voet een permanente tatoeage heeft laten zetten. De exacte bestanddelen van de gebruikte tatoeage-inkt zijn onbekend. Met de verdenking op een allergische reactie verwijst de huisarts haar naar de polikliniek Dermatologie voor verdere diagnostiek en behandeling. Behoudens allergische rhinitis is haar voorgeschiedenis blanco. Bij lichamelijk onderzoek is ter plaatse van de tatoeage een erythematosquamuze plaque zichtbaar op de plek waar de rode kleurstof is aangebracht [foto 1]. Vanuit het klinisch beeld concluderen we dat hier sprake is van een contactallergische reactie op het mengsel van de rode kleurstof. De patiënte werd twee maanden behandeld met 2 dd betamethasondipropionaat salicylzuur zalf. Geleidelijk trad verbetering op [foto 2].

BESCHOUWING

Van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder heeft circa 8% een tatoeage.¹ Bij tatoeëring wordt exogeen pigment met naalden in de dermis gebracht. Tatoeage-inkten zijn mengsels van kleine deeltjes organische of synthetische kleurstof, metaalzouten en uiteenlopende toevoegingen. De metaalcomponenten variëren per kleur, onder andere: rood (kwik-sulfide), groen (chromoxide), blauw (kobaltaluminaat) of geel (cadmiumsulfide). Tegenwoordig zijn veel van deze kleurstoffen vervangen door hypoallergene organische kleurstoffen en is deze indeling achterhaald. Bovendien moeten tatoeëerders voldoen aan de richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid en is in het Warenwetbesluit Tatoeagekleurstoffen vastgelegd dat tattooshops alleen bepaalde kleuropigmenten mogen gebruiken. Doorgaans is echter bij de tattoo-arts of de patiënt niet bekend wat de exacte bestanddelen zijn van de gebruikte inkt.²

De incidentie van tattoo-geïnduceerde complicaties wordt geschat op 2%.³ Deze complicaties kunnen infectieus, inflammatoir of allergisch zijn. Histologisch kunnen deze verder worden geclassificeerd in eczemaatous, lichenoid, granulomaatous of pseudolymfomateus.

Allergische reacties op kleurstoffen in tatoeages komen frequent voor. Deze worden veroorzaakt door een type IV overgevoelighedsreactie voor het ingebrachte allergeen: het pigment in de inkt. Na sensibilisatie kunnen na enkele dagen erytheem, jeuk, zwelling, vesiculae en soms bullae ontstaan. Klachten kunnen zich echter ook na jaren ontwikkelen. In de chronische fase is vaak sprake van erythematosquamuze plaques. Doorgaans is de huiduitslag scherp begrensd in de vorm van de tatoeage, echter ook uitslag rondom of op afstand van de tatoeage is mogelijk.

Het meest frequent zijn reacties op de rode kleurstof, vroeger voornamelijk veroorzaakt door cinnaber (kwiksulfaat). Voor de rode kleurstof bestaat nog geen hypoallergene inkt. Huidre-

acties zijn ook bekend bij andere kleurstoffen. Ook bij de tijdelijke tatoeages met zwarte henna (p-fenyleendiamine) kunnen (ernstige) allergische reacties optreden. Gezien het talloze aantal variaties en substanties in de inkt is het lastig het allergeen te achterhalen. Ook is verificatie van allergene sensibilisatie op kleurstoffen met plakproeven lastig door de slechte penetratie van de pigmenten door de intacte huid. Intracutane tests zijn vaak ongewenst, omdat zij blijvende allergische reacties kunnen opwekken.⁴ Mede hierdoor en door het duidelijke klinisch beeld besloten we geen aanvullend onderzoek te verrichten bij de patiënte.

De huisarts kan de behandeling starten met topicale of intralesionale corticosteroiden om de allergische reactie te onderdrukken. De werking hiervan is echter vaak van tijdelijke aard; door de continue blootstelling aan het contactallergeen kan een versterking van de huidreactie optreden. In deze gevallen wordt geadviseerd te verwijzen naar een dermatoloog voor andere behandelopties zoals chirurgische excisie, UVB-lichttherapie of lasertherapie. Over de werkzaamheid van lasertherapie bij tatoeage-geïnduceerde complicaties is nog weinig bekend.

De laatste jaren zijn Q-switched lasers het meest gebruikt om tatoeages te verwijderen. Lasertherapie is over het algemeen veilig, maar na de behandeling kan littekenvorming en hypo- of hyperpigmentatie van de huid optreden. Bovendien is laserbehandeling kostbaar doordat er langdurig meerdere behandelingen nodig zijn, zonder garantie van complete verwijdering. Ook zijn in de literatuur enkele patiënten beschreven met een allergische reactie geïnduceerd door laserbehandeling.

Overigens worden de beste resultaten van laserbehandeling gezien bij zwarte tatoeages. Bij rode of anders gekleurde tatoeages zijn de resultaten minder.⁵ Voor tatoeages geldt dus nog steeds: bezint eer ge begint. ■

LITERATUUR

- Schoots W. Tatoeages en piercings, een analyse van OBiN-gegevens. Amsterdam: Veiligheid NL, 2013.
- Vassold R, Engel E, König B, Landthaler M, Bäumier W. Health risks of tattoo colors. *Anal Bioanal Chem* 2008;391:9-13.
- Kazandjieva J, Tsankov N. Tattoos: dermatological complications. *Clin Dermatol* 2007;25:375-82.
- Steinbrecher I, Hemmer W, Jarisch R. Adverse reaction to the azo dye Pigment Red 170 in a tattoo. *J Dtsch Dermatol Ges* 2004;2:1007-8.
- Kuperman-Beadle M, Levine VJ, Ashinoff R. Laser removal of tattoos. *Am J Clin Dermatol* 2001;2:21-5.

Rijnland Ziekenhuis, afdeling Dermatologie, Simon Smitweg 1, 2353 GA Leiderdorp; S.A.S. van der Bent, semi-arts; dr. I.J. Schornagel, dermatoloog • Correspondentie: s.vd.bent@rijnland.nl

