

EEN TINTJE LICHTER

Ondeskundig gebruik van blekende stoffen richt blijvende schade aan

Niet alle gekleurde mensen ervaren hun donkere huid als een zegen. Om hun huid lichter te maken, gebruiken zij regelmatig hydrochinson bevattende blekende crèmes. Ondeskundig gebruik van deze middelen kan echter catastrofale gevolgen hebben.

H.E. MENKE
P.D. GOMES
H. LAMUR
W. WESTERHOF

De biologische kleurstof melanine wordt gemaakt door pigmentcellen of melanocyten die in de basale laag van de epidermis voorkomen en die via dendrieten het pigment overdragen aan de epidermiscellen. Het aantal melanocyten is bij alle mensen, ongeacht hun huidskleur, even groot. Het verschil in melaninegehalte van de epidermis veroorzaakt het verschil in huidskleur. Pigment beschermt de huid tegen zonnebrandreacties en tegen beschadiging, waardoor veroudering minder snel optreedt. Veel pigment, is dus een zegen, althans in de natuur. In de maatschappij maakt het mensen juist kwetsbaar, omdat - naast de fysionomie, de houding en de structuur van het haar - de huidskleur wordt aangewend om

hiërarchisch onderscheid te maken tussen mensen van diverse etniciteit.¹

Al vóór de koloniale tijd werd een donkere huidskleur in verband gebracht met inferioriteit en een witte huidskleur met superioriteit. Deze opvatting leeft bij veel mensen nog steeds. In 1994 verscheen het geruchtmakende boek *The bell curve: intelligence and class structure in American life* van R.J. Herrnstein en C. Murray.² De auteurs stellen daarin dat personen van Afrikaanse afkomst intellectueel inferieur zijn aan blanken. Ook in Nederland is deze 'discussie' gevoerd in de Volkskrant van 31 maart 2000. Op instigatie van de emeritus hoogleraar ontwikkelingspsychologie Kohnstamm werd daarin beweerd dat de onderwijsachterstand en het gebrek aan werklust bij allochtonen te wijten zijn aan genetische factoren.

Door deze eeuwenoude, negatieve maatschappelijke invulling van een biologisch gegeven ervaren veel gekleurde mensen hun donkere huid niet als een zegen, maar als een obstakel dat ze moeten wegnemen. Ze doen dit door de zon te vermijden en allerlei middeljes op hun huid te smeren. Maar ook door lichter gekleurde partners te kiezen, in de verwachting dat hun nakomelingen de begeerde lichte huidskleur zullen krijgen.

GEHEIMZINNIG

Met de komst van grote aantallen gekleurde immigranten naar Nederland vanaf de jaren zestig van de vorige eeuw, worden medici en andere professionals geconfronteerd met een nieuw fenomeen: het chemisch bleken van de gezonde,

egaal gepigmenteerde huid om er lichter uit te zien. Sinds eind jaren tachtig behandelen wij (Menke en Westerhof) regelmatig patiënten die schade aan de huid hebben opgelopen als gevolg van het gebruik van hydrochinson bevattende huidbleekmiddelen.³ Het gaat meestal om vrouwelijke immigranten die de blekende producten zonder tussenkomst van een arts verkrijgen en gebruiken. Zij ontkennen het gebruik ervan en doen er geheimzinnig over.

Hydrochinson bevattende medicinale crèmes zijn in medische kringen algemeen geaccepteerde en ethisch verantwoord geachte middelen om donkere

Hydrochinson is het meest gebruikte middel

vlekken, zoals melasma of postinflammatoire hyperpigmentatie, te behandelen. Het opleken van de donkere vlekken vereist deskundigheid. Volgens de gangbare opvattingen dient de patiënt 's avonds de blekende crème op te brengen en overdag een sunblocker te gebruiken. Soms is het herhaald toepassen van oppervlakkige chemische peelings geïndiceerd om de epidermis toegankelijk te maken voor de blekende stof. Het resultaat van de bleekprocedure kan variëren van slecht tot matig of goed. Dit is onder meer afhankelijk van hoe diep het overtollige pigment in de huid is gelokaliseerd.

Overzicht 1 vermeldt een aantal veelgebruikte bleekmiddelen. Hydrochinson is verreweg het effectiefste en meest gebruikte middel. Medici schrijven het doorgaans voor in een concentratie van 4 of 5 procent. In de cosmetica bedraagt de maximaal toegestane concentratie hydrochinson 2 procent.

DRAMATISCH

Behalve dat hydrochinson het gewenste effect oplevert, heeft het middel ook ongewenste bijwerkingen. Bij proefdieren is het onder experimentele condi- >>

1. Kwik*
2. Hydrochinson
3. Derivaten van hydrochinson
4. Corticosteroïden
5. Tretinoïne (vitamine A-zuur)
6. Overigen (fruitzuren, Azalainezuur, Ascorbinezuur, etc)

* Kwik is in medische kringen obsoleet

Overzicht 1. Huidbleekmiddelen.



Een in Nederland wonende Hindoestaanse vrouw met leukoderma en confetti na langdurig ondeskundig gebruik van een hydrochinon bevattende, blekende crème.



Exogene ochronosis bij in Nederland wonende West-Afrikaanse vrouw na langdurig, ondeskundig gebruik van een hydrochinon bevattende, blekende crème.

ties nefrotoxisch en myelotoxisch.⁴ Deze schadelijke effecten van hydrochinon zijn bij de mens niet aangetoond. Bijwerkingen die bij de mens worden waargenomen, worden aangegeven in overzicht 2. De bijwerkingen die onder punt b,c en d worden genoemd, zijn rondt dramatisch voor de patiënt omdat zij de pigmentatie van de huid zelf betreffen. Leukoderma en confetti (*bovenste foto*), en vitiligo veroorzaken plaatselijk depigmentatie. Dit verlies aan pigment is onherroepelijk of met zeer veel moeite (gedeeltelijk) te herstellen.

Exogene ochronose (*onderste foto*) is een paradoxaal verschijnsel waarbij de huid juist donkerder wordt in plaats van lichter. Patiënten (maar ook veel artsen) zijn niet bekend met dit effect en neigen ertoe de applicatie van hydrochinon te continueren en vaak hogere concentraties te gebruiken. Het effect daarvan is catastrofaal. Er is geen behandeling voor exogene ochronose bekend en er treedt ook geen spontaan herstel op. De schade is blijvend.

Over de in overzicht 2 genoemde psychosociale schade kan niets met zekerheid worden gezegd. In de Verenigde Staten zijn aanwijzingen gevonden dat kinderen het 'onplezierig' vinden als hun ouders huidbleekmiddelen gebruiken.⁵ ⁶ In Nigeria zouden kinderen van wie de ouders huidbleekmiddelen gebruiken door hun vriendjes worden gepest. Hoe dit in Nederland is, moet nog nader worden onderzocht. Een uitgebreid artikel over de motieven, rationalisaties en omstandigheden van in Nederland wonende Ghanese gebruikers van hydrochinon bevattende huidbleekmiddelen verschijnt in 2001 in het eerste nummer van het Tijdschrift voor Genderstudies.⁷

BEKAAID

Onderzoek naar de problematiek van immigranten begint in Nederland langzaam op gang te komen. De meeste studies hebben betrekking op onderwerpen als de arbeidsmarkt, huisvesting en onderwijs in relatie tot multiculturaliteit en diversiteit, waarbij het accent ligt op falend beleid en ineffectieve inburgeringsprocessen. Wat betreft de gezondheidszorg komt de gekleurde immigrant er bekaaid af. In 1997 vroeg minister Borst van VWS aan Zorgonderzoek Nederland om een programma 'Gezondheidszorg voor allochtonen' op te zetten.⁸

Om interesse te wekken voor het

1. Schadelijke effecten aan de huid
 - a. allergische en niet-allergische eczematuze reacties
 - b. leucoderma en confetti
 - c. vitiligo
 - d. exogene ochronose
2. Psychosociale schade

fenomeen van chemisch huidbleken en daarover een maatschappelijke discussie te initiëren, organiseerde de Stichting COLOR op 3 juni 1999 in het AMC een rondetafelgesprek onder auspiciën van de Faculteit der Maatschappij en Gedragswetenschappen van de Universiteit van Amsterdam. De deelnemers, onder meer afkomstig uit de universitaire wereld en ook van het ministerie van VWS, concludeerden dat nader onderzoek nodig is

De crèmes worden vaak buiten de arts om verkregen

om de aard en omvang van dit probleem nader te definiëren.

Doordat systematisch onderzoek ontbreekt, is niet duidelijk hoeveel mensen in Nederland blekende crèmes gebruiken om een lichtere huid te krijgen en hoe vaak zich hierbij ongewenste bijwerkingen voordoen. Van de in overzicht 1 genoemde middelen wordt hydrochinon ongetwijfeld verreweg het meest gebruikt. Wij hebben de indruk dat soms ook corticosteroiden worden gebruikt. Deze middelen worden vaak buiten de arts om verkregen. De aanwezigheid van 45 merken aan hydrochinon bevattende bleekcrèmes in etnische winkels in de grote steden in Nederland (eigen waarneming) suggereert

Overzicht 2. Schadelijke bijwerkingen van gebruik van hydrochinon bevattende crèmes.

dat er een grote vraag is naar deze producten. Wij (Menke en Westerhof) zien jaarlijks een tiental gevallen van door hydrochinon geïnduceerde bijwerkingen per jaar, maar dit is waarschijnlijk slechts het topje van de ijsberg. Wij vermoeden dat patiënten die zich bij de huisarts of de dermatoloog presenteren met door hydrochinon geïnduceerde exogene ochronose of pigmentverlies, vaak niet als zodanig worden herkend. Zo is het onze ervaring dat collega's lichte vormen van ochronose ten onrechte zien als melasma. In Zuid-Afrika verricht onderzoek door Hardwick et al.⁹ toont aan dat het voorkomen van exogene ochronose (als bijwerking van gebruik van hydrochinon bevattende crèmes om een lichtere huid te krijgen) epidemische vormen kan aannemen: 69 procent van de mensen die hydrochinon appliqueerden als *skin lightener*, ontwikkelde exogene ochronose. Wij beweren niet dat het probleem in Nederland op dit moment een dergelijke omvang heeft, maar wij willen wel wijzen op het potentiële gevaar van onoordeelkundig gebruik van hydrochinon en andere chemische producten om de huid kunstmatig te bleken.

SCHIMMIG

Gezien de reële medische en veronderstelde psychosociale risico's die gebruikers lopen, is nader onderzoek noodzakelijk. Het doel van dit artikel is dan ook het chemisch huidbleken uit de schimmige wereld van geheimzinnigheid te halen en onder de aandacht te brengen van medici.

Wie gebruiken deze middelen? Waarom doen ze dit? Onder welke omstandigheden (gedragsdeterminanten) komt het besluit om te gaan bleken tot stand en welke personen (*significant others*) zijn hierbij betrokken? Wat zijn

de medische en psychosociale consequenties? Deze vragen moeten worden beantwoord om een preventief beleid te kunnen voorstellen. Gedacht kan worden aan voorlichting aan (potentiële) gebruikers van huidbleekmiddelen en aan professionele adviezen voor hulpverleners, inclusief artsen.

Iedereen heeft het recht om zelf te beslissen wat hij met zijn uiterlijk doet. Het is echter de taak van de overheid ervoor te zorgen dat dit gebeurt onder veilige omstandigheden met veilige producten. Dit ter bescherming van gebruikers en om te voorkomen dat ze een onnodige belasting vormen voor de gezondheidszorg. <<

dr. H.E. Menke,
Sint Franciscus Gasthuis (afdeling Dermatologie), Rotterdam
Stichting Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen, Amsterdam
Stichting COLOR, Amsterdam

drs. P.D. Gomes,
Stichting COLOR, Amsterdam

prof. dr. H. Lamur,
Stichting COLOR, Amsterdam
Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam

dr. W. Westerhof,
Stichting Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen, Amsterdam
Stichting COLOR, Amsterdam
Academisch Medisch Centrum (afdeling Dermatologie), Amsterdam

Correspondentieadres: Dr. H.E. Menke, Sint Franciscus Gasthuis, Kleiweg 500, 3045 PM Rotterdam

SAMENVATTING

- In Nederland gebruiken gekleurde, voornamelijk vrouwelijke immigranten - zonder tussenkomst van een medicus - hydrochinon bevattende blekende crèmes om een lichtere tint te verkrijgen.
- Hydrochinon kan, zeker bij ondeskundig gebruik, ongewenste bijeffecten veroorzaken; naast schade aan de huid zelf is psychosociale schade mogelijk.
- Gepleit wordt voor nader onderzoek naar het gebruik van huidbleekmiddelen in Nederland.
- Op basis van de uitkomst van dit onderzoek zou voorlichting kunnen worden gegeven aan (potentiële) gebruiksters en aan hulpverleners, inclusief medici.

Literatuur

1. Westerhof W. A few more grains of melanin. *International Journal of Dermatology* 1997; 36: 573-4.
2. Herrnstein RJ, Murray C. *The Bell Curve: intelligence and class structure in American life*. New York: Free Press Paperbacks, Simon and Schuster inc., 1994.
3. Menke HE et al. Exogene ochronose, een weinig bekende bijwerking van hydrochinon bevattende crèmes. *Ned Tijdschr Geneesk* 1992; 136: 187-90.
4. DeCaprio AP. The toxicology of hydroquinone-relevance to occupational and environmental exposure. *Critical reviews in toxicology* 1999; 29 (3): 283-330.
5. Neal AM, Wilson ML. The role of skin color and features in the black community: implications for black women and therapy. *Clinical Psychology Review* 1989; 9: 331.
6. Hall R. The bleaching syndrome: African Americans response to domination vis-a-vis skin color. *Journal of black studies* 1995; 26 (2): 174-6.
7. Gomes P, Westerhof W. Het gebruik van chemische huidbleekmiddelen onder Ghanese vrouwen in Amsterdam Zuidoost. Aanzet tot onderzoek en debat. *Tijdschrift voor genderstudies* (geaccepteerd voor publicatie).
8. Jaarverslag Zorgonderzoek Nederland 1997.
9. Hardwick LW et al. Exogenous ochronosis: an epidemiological study. *British Journal of Dermatology* 1989; 120: 229-38.