Bachelorscriptie

2016

Microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens

T. van Straalen

Huidtherapie 2012 - 2016

2-3-2016

Haagse Hogeschool

DE HAAGSE HOGESCHOOL

Gegevens

Student
Auteur: Tessa van Straalen
Studentnummer: 12013838
e-mail: 12013838@student.hhs.nl

Opleiding
School: De Haagse Hogeschool
Studie: Huidtherapie

Cursus
Studiejaar: 2015-2016
Naam cursus: Afstuderen 2
Cursuscode HDT-BV410-15

Begeleider
Naam: C.P.E. Poll-Tjepkema
Functie: Hogeschooldocent
Telefoon: 070 445 7426
E-mailadres: c.p.e.poll-tjepkema@hhs.nl

Meelezer
Naam: E.M.M. Zebregts
Functie: Senior Instructeur Praktijkonderwijs
E-mailadres: E.M.M.Zebregts@hhs.nl

Opdrachtgever
Naam: C. Markhorst
Functie: Huidtherapeut

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport “Microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens”, geschreven als afstudeerscriptie voor de opleiding Huidtherapie aan de Haagse Hogeschool. Een pril begin van dit onderzoek is geschreven aan het einde van mijn derde studiejaar als studieopdracht. Het onderwerp interesseerde mij echter zo dat ik dit onderzoek ben gaan uitvoeren als afstudeerscriptie in opdracht van huidtherapeute C. Markhorst.

Ik ben erg geïnteresseerd in het cosmetische gedeelte van het vakgebied van de huidtherapeut, mede door mijn achtergrond als allround schoonheidsspecialiste. De behandelmethoden microdermabrasie en microneedling hebben tijdens de studie en stages mijn aandacht getrokken en zo is het onderwerp van deze scriptie tot stand gekomen.

Ik hoop dat door dit onderzoek niet alleen voor mij en de opdrachtgever, maar ook voor alle huidtherapeuten duidelijk is wanneer microdermabrasie en wanneer microneedling het meest geschikt is.

Graag wil ik mijn docentbegeleider Climmy Poll en meelezer Esther Zebregts bedanken voor de begeleiding en feedback tijdens het schrijven van mijn scriptie. Daarnaast wil ik mijn opdrachtgever huidtherapeute C. Markhorst bedanken voor de opdracht, het meedenken en de interesse in de scriptie.

Tessa van Straalen

Monster, maart 2016

Samenvatting

Inleiding

Het hebben van acne kan leiden tot littekens waarvan atrofische littekens het meest voorkomen. Er zijn meerdere behandelmogelijkheden binnen de huidtherapie voor een huid met acne littekens, waaronder microdermabrasie en microneedling. Dit onderzoek analyseert de resultaten van microdermabrasie en microneedling op atrofische acne littekens en wat de ervaring en tevredenheid is van huidtherapeuten en patiënten omtrent deze behandelingen. Het doel van dit onderzoek is om uiteindelijk aanbevelingen te kunnen doen aan huidtherapeuten zodat zij de meest geschikte behandeling kunnen bieden aan de patiënt. De hoofdvraag van het onderzoek luidt:

Wat zijn de resultaten van microdermabrasie en microneedling op atrofische acne littekens en wat zijn de ervaringen van huidtherapeuten en patiënten hiermee?

Methoden

Door middel van literatuuronderzoek is onderzocht welk resultaten microdermabrasie en microneedling hebben op atrofische acne littekens. Er is zowel kwalitatief als kwantitatief praktijkonderzoek uitgevoerd door middel van interviews, vragenlijsten en enquêtes. Er zijn acht huidtherapeuten semigestructureerd geïnterviewd en daarnaast hebben dertien huidtherapeuten een vragenlijst ingevuld. Daarnaast is er een enquête voor patiënten uitgezet welke dertien keer is ingevuld door patiënten die één of beide behandelingen hebben ondergaan.

Resultaten

Uit de literatuurstudie blijkt dat zowel microdermabrasie als microneedling positieve resultaten geven op de huid met atrofische acne littekens. Microdermabrasie geeft voornamelijk resultaat op oppervlakkige littekens, waar microneedling betere resultaten geeft ook op diepere littekens. De patiënten die hebben deelgenomen aan het praktijkonderzoek en microdermabrasie hebben ondergaan, zijn redelijk tevreden en hebben voornamelijk resultaten behaald op huidstructuur, zichtbaarheid littekens en (rest)acne. De patiënten die microneedling behandelingen hebben ondergaan zijn meer tevreden met de resultaten van de behandelingen. Zij hebben voornamelijk resultaten behaald op huidstructuur, zichtbaarheid littekens, roodheden en zichtbare poriën. De huidtherapeuten geven aan dat microdermabrasie een meer oppervlakkige behandeling is en voor de beste resultaten gecombineerd moet worden met een andere behandeling. Microneedling is voor 70% van de huidtherapeuten de voorkeursbehandeling en de huidtherapeuten geven aan meer resultaten met microneedling te kunnen bereiken omdat dit een diepere behandeling is.

Conclusie

Microdermabrasie is een meer oppervlakkige behandeling vooral geschikt bij patiënten met oppervlakkige atrofische acne littekens, microneedling geeft meer resultaten op zowel oppervlakkige als diepere littekens omdat het een diepere behandeling is.

Abstract

Introduction

Having acne can lead to different types of scars, where atrophic scars are the most common. Several treatment choices exist within the skintherapist field, such as microdermabrasion and microneedling. This research analyses the effects of microdermabrasion and microneedling on atrophic acne scars. Furthermore, this research examines the experience from skintherapists and patients. The aim of this research is to recommend skintherapists the treatment most suitable for patients with one or more different types of atrophic scars. The main research question is:

What are the results from microdermabrasion and microneedling on atrophic acne scars and what are the experiences from skintherapists and patients?

Methodology

A literature study examined the results of microdermabrasion and microneedling on atrophic acne scars. Field research included qualitative and quantitative approaches. Twenty skintherapists participated in this research, eight were interviewed and twelve completed a questionnaire. Additionally, thirteen patients familiar with one or both of the treatments participated through a survey.

Results

Based on the literature review, it is argued that both treatments have a positive effect on skins with atrophic acne scarring. Microdermabrasion is most applicable for superficial scars, whilst microneedling has more effect on deeper scars. Patients with experience on microdermabrasion treatments, were reasonably satisfied and achieved most results on their skin structure, visibility of scars and the acne level decreased. Patients having experience on microneedling treatments were higher on satisfaction as the treatment had most effect on skin structure, reduced visible scars, pores and redness. Skin therapists consider microdermabrasion as a superficial treatment, and believe that it should be combined with other treatments to achieve more results. Nevertheless, 70% of the skintherapists participating in this research preferred the microneedling treatment as this treatment achieves higher results because it is a deeper treatment.

Conclusion

Microdermabrasion is a superficial treatment suitable for patients having surface scars, whereas microneedling is an intensive treatment applicable for those having deeper scars.

Inhoud

Voorwoord 3
Samenvatting 4
Abstract 5
1. Inleiding 8
1.1 Aanleiding 8
1.2 Doelstelling 8
1.3 Hoofdvraag 9
1.4 Deelvragen 9
1.5 Operationalisering 9
2. Onderzoeksmethode 10
2.1 Literatuuronderzoek 10
2.2 Praktijkonderzoek 11
3. Resultaten 13
3.1 In literatuur beschreven resultaten van microdermabrasie op atrofische acne littekens 13
3.2 In de literatuur beschreven resultaten van microneedling op atrofische acne littekens 14
3.3 Patiëntervaring met microdermabrasie bij atrofische acne littekens 15
3.4 Patiëntervaring met microneedling bij atrofische acne littekens 16
3.5 Ervaring van huidtherapeuten met microdermabrasie bij atrofische acne littekens 17
3.6 De ervaring van huidtherapeuten met microneedling op atrofische acne littekens 19
4. Conclusie 21
5. Discussie en aanbevelingen 21
6. Relevantie 22
7. Literatuurlijst. 23
Bijlage 1: Theoretisch kader 25
Bijlagen dataverzameling 28
Bijlage 2: Logboek literatuur 28
Bijlage 3: E-mail huidtherapeuten 30
Bijlage 4: Herinnering e-mail huidtherapeuten 30
Bijlagen data-analyse 31
Bijlage 5: Tabel literatuuronderzoek 31
Bijlage 6: Patiënt enquête 34
Bijlage 7: Vragenlijsten huidtherapeuten 37
Bijlage 8: Uitgeschreven interviews en ingevulde vragenlijsten 40

Bijlage 9: Gecodeerde interviews en vragenlijsten. 77
Bijlagen resultaten..... 83
Bijlage 10: Resultaten patiënt enquête..... 83
Bijlage 11: Resultaten interviews en vragenlijsten..... 87

1. Inleiding

In dit hoofdstuk worden de aanleiding, doelstelling, hoofdvraag, deelvragen en definiëring van begrippen besproken.

1.1 Aanleiding

Acne vulgaris is een aandoening van de talgklierfollikel die zich meestal manifesteert in het begin van de puberteit. De aandoening komt vaker bij vrouwen dan bij mannen voor en is vooral te zien in de leeftijdscategorie van 15 tot 24 jaar (Smeets, Grooten, Bruinsma, Jaspar & Kertzman, 2007). Krabeffecten en ondeskundige manipulatie van de acne kunnen leiden tot littekens, net als langdurige acne die niet tot weinig behandeld is (NVDV, 2010). Acne littekens zijn veelal atrofische littekens (Fife, 2011; de Groot, Toonstra & Lorist, 2012) en worden soms als meer storend ervaren dan de acne zelf (Smeets *et al*., 2007). Het hebben van acne littekens kan erg verontrustend zijn voor de patiënten en kan onder andere een verminderd zelfbeeld, depressie, schaamte en verminderde sociale interacties veroorzaken (Fife, 2011; Lanoue & Goldenberg, 2015).

Methoden die gebruikt worden bij de behandeling van acne littekens zijn onder andere microdermabrasie en microneedling (Smeets *et al*., 2007; de Groot *et al*., 2012). Microdermabrasie en microneedling zijn niet alleen geschikt voor een huid met acne littekens, maar ook voor een huid met hyperpigmentatie, striae en rimpels (Spencer, 2005; Doddaballapur, 2009). Daarnaast zijn zowel microdermabrasie als microneedling geschikt als behandeling voor jonge en oude acne littekens (Safonov, 2012). De huidtherapeut voert beide behandelingen uit (Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten, 2015), maar wanneer wordt er in de praktijk voor welke behandeling gekozen? Wat zijn de resultaten van de behandelingen van atrofische acne littekens? Waar baseert de huidtherapeut de keuze van de behandeling op?

Uit de literatuurstudie van Gonesh, van de Gugten & Pinto (2012) blijkt dat microneedling een positief effect kan hebben op de verbetering van littekens. Omdat in de literatuur gebruik wordt gemaakt van de term littekens, kan geen uitspraak gedaan worden over het effect van microneedling op verschillende soorten littekens. In de aanbevelingen van de scriptie over microdermabrasie op acne littekens van Veenema & Vermeiden (2010) wordt ook gesproken over gebrek aan kennis over het effect van microdermabrasie op verschillende soorten littekens. Er wordt aanbevolen dat classificatie van de littekens van belang is voor het bepalen van de behandelvariabelen, zodat de huidtherapeut de behandelvariabelen aan kan passen naar het klinische beeld van de littekens.

Door de hoge prevalentie van acne, acne littekens en de behandeling daarvan is het onderwerp relevant in de huidige maatschappij. Huisartsen, dermatologen, huidtherapeuten en schoonheidsspecialistes zien allen acne patiënten in hun praktijk en maken samen een breed aanbod aan behandelingen voor (acne)littekens mogelijk.

1.2 Doelstelling

Voor dit afstudeeronderzoek is een onderzoeksdoel en een praktijkdoel opgesteld. Het onderzoeksdoel is onderzoeken wat het behandelresultaat van microdermabrasiebehandeling en microneedlingbehandeling op atrofische acne littekens is. Het praktijkdoel is aanbevelingen kunnen geven aan huidtherapeuten met betrekking tot de meest geschikte behandeling bij atrofische acne littekens.

1.3 Hoofdvraag

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: wat zijn de resultaten van microdermabrasie en microneedling op atrofische acne littekens en wat zijn de ervaringen van huidtherapeuten en patiënten hiermee?

1.4 Deelvragen

- Wat is volgens de literatuur het resultaat van microdermabrasie op atrofische acne littekens?
- Wat is volgens de literatuur het resultaat van microneedling op atrofische acne littekens?
- Wat is de ervaring met betrekking tot behandeling en behandelresultaten van patiënten die microdermabrasie behandeling(en) hebben ondergaan voor hun atrofische acne littekens?
- Wat is de ervaring met betrekking tot behandeling en behandelresultaten van patiënten die microneedling behandeling(en) hebben ondergaan voor hun atrofische acne littekens?
- Wat zijn de ervaringen met betrekking tot behandeling en behandelresultaten van huidtherapeuten die microdermabrasie behandelingen geven op atrofische acne littekens?
- Wat zijn de ervaringen met betrekking tot behandeling en behandelresultaten van huidtherapeuten die microneedling behandelingen geven op atrofische acne littekens?

1.5 Operationalisering

Resultaat volgens literatuur

Er is onderzocht wat volgens onderzoeken het effect is van microdermabrasie en microneedling op de huid met atrofische acne littekens.

Ervaring patiënten m.b.t. behandeling

Er is gevraagd naar de hoeveelheid behandelingen, behandelfrequentie en bijwerkingen tijdens en na de behandelingen. Ook is gevraagd of de patiënt de behandeling zou aanraden bij familie/kennissen.

Ervaring patiënten m.b.t. behandelresultaten

Onder behandelresultaten wordt verstaan de vermindering van de zichtbaarheid van de atrofische acne littekens, de verbetering van de huidstructuur en de vermindering van zichtbare poriën, roodheden, (rest)acne en pigmentvlekjes. De patiënt is gevraagd in hoeverre de huid is verbeterd op deze punten en of de patiënt tevreden is met de resultaten.

Ervaring huidtherapeuten m.b.t. behandeling

Er is gevraagd naar de hoeveelheid behandelingen, behandelfrequentie, behandelredenen, reden van behandelkeuze en de verschillen tussen beide behandelingen.

Ervaring huidtherapeuten m.b.t. behandelresultaten

Onder behandelresultaten wordt verstaan de vermindering van de zichtbaarheid van de atrofische acne littekens, de verbetering van de huidstructuur en de vermindering van zichtbare poriën, roodheden, (rest)acne en pigmentvlekjes. De huidtherapeuten is gevraagd naar de behandelresultaten die te zien zijn na de behandelingen in de praktijk. Daarnaast is gevraagd wanneer zij welke behandeling inzetten en wanneer welke behandeling het meest geschikt is.

2. Onderzoeksmethode

Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn er deelvragen opgesteld. De deelvragen zijn beantwoord door middel van literatuur- en praktijkonderzoek. In dit hoofdstuk staat beschreven hoe het literatuuronderzoek en het praktijkonderzoek zijn uitgevoerd.

2.1 Literatuuronderzoek

Om antwoord te kunnen geven op de eerste twee deelvragen is kwalitatief literatuuronderzoek uitgevoerd. Er is gezocht naar wetenschappelijke artikelen over microneedling, microdermabrasie en atrofische acne littekens waarbij voornamelijk gebruik is gemaakt van primaire en secundaire literatuur. De wetenschappelijke artikelen zijn beoordeeld aan de hand van onderstaande criteria (Verhoeven, 2011).

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Artikelen zijn gepubliceerd tussen 2000 en 2015, hoe jonger hoe beter	Artikelen zijn gepubliceerd voor 2000
De literatuur is geschreven in het Nederlands of Engels	De literatuur is niet in het Nederlands of Engels geschreven.
Artikelen zijn volledig beschikbaar	Artikelen zijn niet volledig beschikbaar
Artikelen komen uit wetenschappelijke tijdschriften en databanken	Artikelen zijn niet wetenschappelijk
De literatuur heeft betrekking tot microdermabrasie, microneedling en/of acne littekens	De literatuur gaat niet over het onderwerp van het onderzoek

Tabel 1: inclusie- en exclusiecriteria literatuur.

2.1.1 Dataverzameling

Informatie is verzameld vanuit verschillende (studie)boeken en databanken. De databanken die zijn gebruikt zijn: Google Scholar, PubMed, HBO-Kennisbank, Springerlink en Cinahl. Het logboek van de dataverzameling staat in bijlage 2.

Er is binnen de databanken gezocht in het Nederlands en Engels door middel van de volgende zoektermen:

- Microdermabrasie
- Dermabrasie
- Microneedling
- Acne litteken
- Atrofisch acne litteken
- Litteken
- Microdermabrasion
- Dermabrasion
- Microneedling
- Acne scar
- Atrophic acne scar
- Scar

2.1.2 Data-analyse

De verzamelde data die aan de inclusie- en exclusiecriteria voldeed is gesorteerd op: onderzoek microneedling, onderzoek microdermabrasie, informatie microneedling, informatie microdermabrasie, informatie littekens en overig. Van alle verzamelde data werd eerst de samenvatting gelezen en eventueel het geheel globaal gelezen, van een aantal bleek dat ze minder relevant waren als gedacht en deze zijn uit de literatuurlijst verwijderd.

De overige onderzoeken zijn gelezen en er zijn steekwoorden uitgehaald. Van de bruikbare onderzoeken is een overzicht gemaakt in de vorm van een tabellen (tabel 7 en 8, bijlage 5). De onderzoeken zijn gebruikt om de eerste twee deelvragen te kunnen beantwoorden.

2.2 Praktijkonderzoek

Om antwoord te kunnen geven op de laatste vier deelvragen is praktijkonderzoek uitgevoerd. Het praktijkonderzoek bestaat uit zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek, waardoor er gesproken kan worden over triangulatie wat de geldigheid van de onderzoeksresultaten verhoogt (Verhoeven, 2011). Er is een enquête met gesloten vragen opgesteld voor patiënten die ervaring hebben met microdermabrasie en/of microneedling op atrofische acne littekens. Er zijn huidtherapeuten geïnterviewd, er zijn vragen beantwoord via de e-mail en daarnaast heeft de opdrachtgever een vragenlijst verspreid onder huidtherapeuten.

Er is gekozen voor een enquête omdat het invullen van de enquête weinig tijd kost en op ieder tijdstip ingevuld kan worden. Het is een gemakkelijke manier om mee te werken aan een onderzoek en voor huidtherapeuten haalbaar om te verspreiden onder patiënten (Verhoeven, 2011). De opdrachtgever heeft aangeboden een vragenlijst uit te delen tijdens een congres met meerdere huidtherapeuten, zo gaf zij de respons van huidtherapeuten meer kans. Er zijn huidtherapeuten geïnterviewd door middel van een half gestructureerd interview waarbij gebruikt is gemaakt van een lijst met onderwerpen (Verhoeven, 2011). De lijst met onderwerpen is zo opgesteld dat hij overeenkomt met de vragen die gesteld zijn in de vragenlijsten. Huidtherapeuten die wel mee wilden werken maar geen tijd hadden voor een interview hebben een vragenlijst ingevuld via de e-mail die dezelfde onderwerpen bevat als de afgenomen interviews.

2.2.1 Dataverzameling

De enquête is opgesteld via Google Formulieren en op meerdere manieren verspreid. Via social media, blogs, huidtherapeuten en schoonheidsspecialistes. Naast digitaal is de enquête ook uitgeprint en uitgedeeld en later digitaal ingevoerd. De enquête is gehouden onder patiënten die microdermabrasie en/of microneedling behandelingen hebben ondergaan voor hun acne littekens. De enquête bestaat uit vijftien gesloten vragen en een open vraag. Bij meerdere gesloten vragen is binnen de antwoordmogelijkheden gebruik gemaakt van de 5-punts Likertschaal. Er komen meerdere onderwerpen aan bod bij de enquête vragen. Er wordt onder andere gevraagd naar aantal behandelingen, behandelfrequentie, littekens en de resultaten. In totaal is de enquête dertien keer ingevuld.

De vragenlijst voor huidtherapeuten, die door de opdrachtgever is uitgedeeld, is vooraf opgesteld en bestaat uit acht gesloten vragen en twee open vragen (bijlage 7). De vragenlijst begint met een kort inleidend stukje over het onderzoek en vervolgens staan de vragen opgesteld. Er is gekozen voor gesloten vragen zodat de huidtherapeuten de vragenlijst snel en gemakkelijk in konden vullen. De vragen gaan onder andere over invloeden op keuze van behandeling, gemiddeld aantal behandelingen en resultaten. Als laatst is gevraagd of de huidtherapeut een of meerdere patiënten heeft die eventueel de patiëntenenquête in zouden kunnen vullen. De huidtherapeut kon haar e-mail adres achterlaten waar de link van de enquête later naar gemaild kon worden. De vragenlijst is door drie huidtherapeuten ingevuld en vervolgens gedigitaliseerd.

Via de website van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten zijn huidtherapeuten gezocht. Vervolgens is er op websites van praktijken waar deze huidtherapeuten werkzaam zijn gezocht naar de behandelingen die de praktijk aanbood. Indien microdermabrasie en microneedling gevonden werden op de website zijn de gegevens van de huidtherapie praktijk genoteerd. In totaal is naar 41 huidtherapie praktijken een e-mail gestuurd. In deze mail is kort uitleg gegeven over het onderwerp en gevraagd of één of meerdere huidtherapeuten van de praktijk wilden meehelpen aan het onderzoek door middel van een interview (bijlage 3). In totaal zijn acht huidtherapeuten geïnterviewd waarbij een deel van de interviews face-to-face en een deel telefonisch heeft plaatsgevonden. De interviews zijn afgenomen in de vorm van een halfgestructureerd interview waarbij de vragen aansluiten op de vragenlijst die is uitgedeeld door de opdrachtgever. Zo kunnen de antwoorden op dezelfde of vergelijkbare vragen gemakkelijk verwerkt worden en via interviews is er meer en uitgebreider antwoord gewonnen. De interviews duurden gemiddeld een kwartier en zijn opgenomen en getranscribeerd (bijlage 8).

Naar veertien huidtherapie praktijken is ongeveer anderhalve maand na de eerste e-mail een tweede e-mail gestuurd. In deze e-mail staat een herinnering over de vorige e-mail en nogmaals de vraag of (één van) de huidtherapeut(en) mee wil werken aan het onderzoek door middel van een interview. In deze e-mail is ook de optie gegeven om vragen te e-mailen wanneer een interview afspreken voor de huidtherapeut niet haalbaar was (bijlage 4). Naar aanleiding van deze e-mail is naar zes huidtherapie praktijken een vragenlijst gestuurd en hierop is van negen huidtherapeuten een reactie gekomen. Er is bij deze vragenlijst gekozen voor twaalf open vragen om duidelijke antwoorden te krijgen en voldoende ruimte voor inbreng van de huidtherapeut. De vragenlijst eindigt met informatie en een link naar de patiënten enquête, de vragenlijst is zichtbaar in bijlage 7.

2.2.2 Data-analyse

De respons op de enquête is eerst gecontroleerd op volledigheid en de onvolledige respons is niet meegenomen in de verwerking. Google Formulieren geeft de mogelijkheid om de respons op de enquête direct in tabellen en grafieken weer te geven of als overzicht in Excel. Deels zijn deze tabellen en grafieken gebruikt, deels zijn er andere tabellen grafieken gemaakt met behulp van Microsoft Excel en Word. Een deel van de tabellen en grafieken is gebruikt in het hoofdstuk resultaten. De figuren dienen hier als toevoeging aan de beschreven resultaten. De overige grafieken en tabellen zijn weergegeven in bijlage 10. De enquête is dertien keer ingevuld waarvan zes respondenten één of meerdere microdermabrasie behandelingen, vier respondenten één of meerdere microneedling behandelingen en drie respondenten beide behandelingen hebben ondergaan.

De uitgeschreven interviews en ingevulde vragenlijsten, zichtbaar in bijlage 8, zijn gecodeerd aan de hand van bruikbare en relevante informatie voor het beantwoorden van de deelvragen. Er zijn topics gemaakt waarbij iedere topic een kleur kreeg waarna de kleuren zijn toegevoegd aan de interviews en antwoorden. Vanuit hier zijn alle antwoorden per kleur onder elkaar geschreven (bijlage 9) en zijn er tabellen, grafieken en codebomen gemaakt met behulp van Excel en Word waarmee antwoorden duidelijk in kaart zijn gebracht (Wouters & van Zaalen, 2013). De tabellen, grafieken en codebomen vormen als aanvulling op de beschreven resultaten, een aantal zijn toegevoegd aan het hoofdstuk resultaten en de overige zijn te vinden in bijlage 11.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de deelvragen door middel van de verkregen onderzoeksresultaten. De onderzoeksresultaten zullen beschrijvend en met aanvulling van grafieken en tabellen worden weergegeven. Het theoretisch kader met extra informatie is weergegeven in bijlage 1, de overige grafieken en tabellen zijn zichtbaar in bijlage 10 en 11.

3.1 In literatuur beschreven resultaten van microdermabrasie op atrofische acne littekens

In het onderzoek van Arora (2014) zijn vijftig patiënten behandeld met microdermabrasie. De patiënten hebben tien behandelingen ondergaan met interval van twee weken. Er waren zeven patiënten met lichte, vijfentwintig met matige en achttien met ernstige atrofische littekenvorming.

De zeven patiënten met lichte atrofische littekenvorming hebben allen uitstekend resultaat na de microdermabrasie behandelingen. Van de vijfentwintig patiënten met matige atrofische littekenvorming behaalde 84% goed, 12% weinig en 4% uitstekend resultaat qua verbetering van de atrofische littekens. De groep waarbij de minste verbetering zichtbaar is, is de groep met ernstige acne littekens. Van deze groep had 33.3% van de patiënten goed resultaat, 44.4% weinig en 22.2% slecht tot geen resultaat.

In het onderzoek van Bhalla en Thami (2006) zijn tien patiënten met acne littekens behandeld met microdermabrasie. De patiënten zijn in twee groepen verdeeld waarvan de eerste groep alleen microdermabrasiebehandelingen kreeg en de tweede groep een combinatie met adapelene 0.1%. Alle patiënten zijn zes weken lang één keer per week behandeld. Bij de eerste groep was na de behandelingen 5-20% verbetering van het huiduiterlijk zichtbaar en bij de tweede groep 35-40%. Er was echter in beide groepen een minimale verbetering (10-20%) bij de acne littekens.

Het onderzoek van Shim *et al*. (2001) naar microdermabrasie was niet volledig gericht op patiënten met acne littekens. Van dit onderzoek met veertien patiënten hadden drie patiënten acne littekens. De patiënten zijn zes tot zeven keer behandeld met interval van twee weken. Een patiënt met gemiddelde acne littekens en ice pick scars had na de behandelingen goede verbetering. Een patiënt met ernstige ondiepe ingezonken acne littekens had matige verbetering en de andere patiënt met ernstige ondiepe ingezonken acne littekens had geen verbetering na de microdermabrasie behandelingen.

In de review over cosmetische therapieën bij acne littekens van Lanoue & Goldenberg (2015) wordt benoemd dat microdermabrasie voornamelijk succesvol is in het verzachten van littekenranden bij oppervlakkige atrofische acne littekens als rolling of boxcar littekens.

Uit de literatuur blijkt dat microdermabrasie een positieve reactie op een huid met atrofische acne littekens heeft. Zo blijkt dat uit de verschillende onderzoeken goede resultaten worden bereikt bij de behandeling van lichte tot matige atrofische acne littekens. Uit de literatuur komt ook naar voren dat microdermabrasie weinig tot geen resultaat geeft bij de huid met ernstige en/of diepe atrofische acne littekens.

3.2 In de literatuur beschreven resultaten van microneedling op atrofische acne littekens

Binnen het onderzoek van El Domyati *et al.* (2015) zijn tien patiënten met atrofische acne littekens zes keer behandeld. De behandelingen vonden om de twee weken plaats. Alle patiënten hebben klinische verbetering na de microneedling behandelingen. Na drie maanden zijn de resultaten op rolling en boxcar littekens goed tot heel goed en op icepick littekens is lichte verbetering zichtbaar.

Fabbrocini *et al.* (2014) deden onderzoek naar microneedling bij 60 patiënten met atrofische acne littekens in verschillende huidtypen. De patiënten werden in totaal drie keer behandeld door middel van microneedling met een frequentie van één keer per maand. Na de microneedling behandelingen had 23.3% een uitstekend resultaat, 48.3% een goed resultaat en 28.3% een matig resultaat. Er was duidelijke verbetering te zien in de gradatie van de littekens aan de hand van de GAIS schaal en de huidstructuur was verbeterd. De GAIS schaal is weergegeven in tabel 6, bijlage 1.

Chandrashekar *et al.* (2014) deed onderzoek naar microneedling bij 31 patiënten met atrofische acne littekens welke vier keer zijn behandeld met interval van 6 weken. De littekens zijn beoordeeld aan de hand van de Goodman en Baron schaal (tabel 5, bijlage 1). De littekens van 85.71% van de patiënten in schaal vier zijn met twee gradaties verbeterd. Bij 14.28% zijn de littekens met één gradatie verbeterd naar schaal drie. De littekens van de patiënten uit schaal drie zijn bij 76.47% twee gradaties verbeterd en bij 23.52% met één gradatie. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat rolling en boxcar littekens meer verbetering laten zien dan icepick littekens, ook al is op deze littekens een diepere naaldlengte gebruikt. Na de behandelingen is er vooral verbetering te zien aan de littekenranden en de dieptes van de littekens.

Fabbrocini *et al.* (2009) hebben onderzoek naar microneedling verricht op 32 patiënten met rolling littekens. De patiënten zijn verdeeld in drie groepen aan de hand van de Goodman en Baron schaal en hebben allemaal twee behandelingen ondergaan. Door het nemen van foto's voorafgaand aan de eerste behandeling kon de verbetering van de rolling littekens na de microneedling behandelingen zichtbaar worden gemaakt. De huid van de patiënten werd dikker en de diepte van de littekens is sterk verminderd. De gradatie van de ernst van de littekens aan de hand van de Goodman en Baron schaal is bij alle patiënten sterk verminderd al na twee behandelingen.

Het onderzoek van Majid (2009) werd gedaan onder 37 patiënten met atrofische acne littekens waarbij drie tot vier behandelingen zijn gegeven. Binnen dit onderzoek zijn de littekens van de patiënten beoordeeld via de Goodman en Baron schaal. Uiteindelijk hebben 36 patiënten de behandeling voltooid en 34 hiervan hebben vermindering van littekens bereikt. 72.7% van de patiënten heeft uitstekend resultaat, 16.7% goed resultaat en 11.1% heeft mager resultaat op de verbetering van de atrofische littekens na de microneedling behandelingen. De grootste verschillen zijn te zien bij patiënten die voorafgaand aan de eerste behandeling in Goodman en Baron schaal twee en drie zaten.

Uit de literatuur blijkt dat microneedling goede tot zeer goede resultaten bereikt bij behandeling van een huid met atrofische acne littekens. Uit de onderzoeken blijkt dat er vrijwel geen patiënten geen verbetering hebben bereikt na de behandelingen en slechts een klein deel van de patiënten heeft matige verbeteringen bereikt.

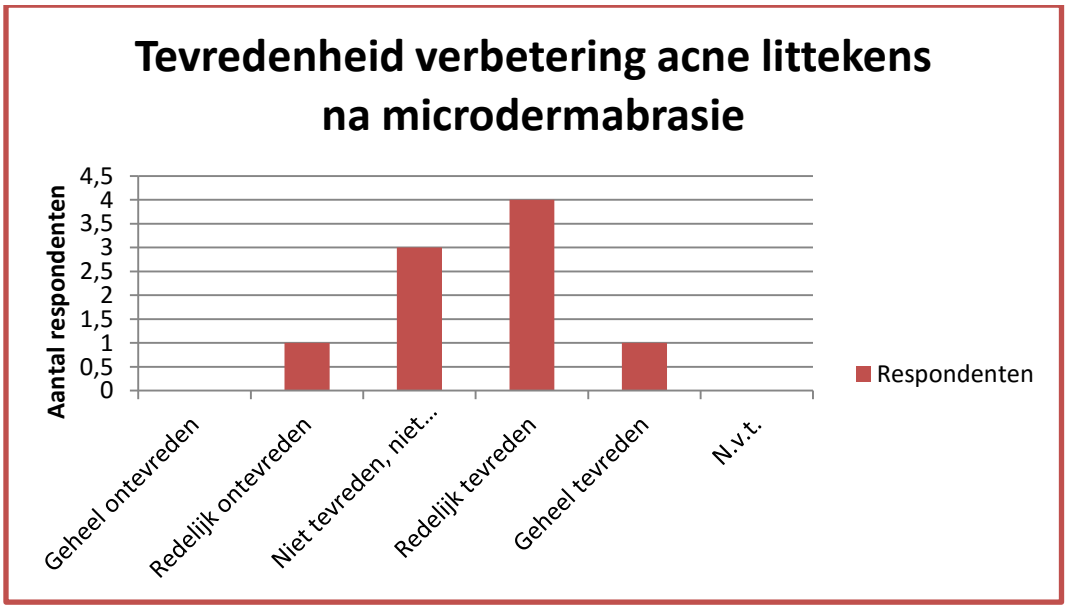
3.3 Patiëntervaring met microdermabrasie bij atrofische acne littekens

Aan het praktijkonderzoek hebben zes respondenten deelgenomen die één of meerdere microdermabrasiebehandelingen hebben ondergaan voor hun atrofische acne littekens. Vier respondenten hebben één of meerdere microneedling behandelingen ondergaan en drie respondenten hebben zowel microdermabrasie als microneedling behandelingen ondergaan

Op de vraag aan alle respondenten wat de meest belangrijke redenen waren om behandelingen te ondergaan voor hun huid met atrofische acne littekens, konden meerdere antwoorden worden aangevinkt. Minder zichtbare littekens werd door negen respondenten als reden gegeven, vermindering roodheden door vijf, verbetering huidstructuur door elf, vermindering (rest)acne door zeven, vermindering zichtbaarheid poriën door tien en vermindering van pigmentvlekjes door drie (grafiek 16, bijlage 10).

Er is aan alle respondenten gevraagd naar de hoeveelheid last tijdens en na de behandeling op de volgende punten: roodheid, zwelling, pijn, gevoeligheid, schilfering, puntbloedingen en bloeduitstortingen/blauwe plekken. De meeste last is ervaren met betrekking tot roodheid waarbij één respondent heel veel last heeft aangegeven en vier veel last (grafiek 17, bijlage 10).

Zes van de negen respondenten die microdermabrasiebehandelingen hebben ondergaan geven aan redelijk tevreden te zijn met de verbetering van de huid in het algemeen na de behandelingen. Twee respondenten zijn niet tevreden, niet ontevreden en één respondent is redelijk ontevreden met de verbetering van de huid in het algemeen. De vier respondenten die voor n.v.t. kozen hebben alleen microneedling ondergaan (grafiek 18, bijlage 10).



Grafiek 1: Tevredenheid verbetering acne littekens na microdermabrasie

Vier van de negen respondenten (36%) is redelijk tevreden met de verbetering van de acne littekens na de microdermabrasiebehandelingen. Slechts één respondent geeft aan redelijk ontevreden te zijn en drie respondenten kozen voor niet tevreden, niet ontevreden. Één respondent geeft aan geheel tevreden te zijn met de verbetering van de acne littekens na de behandelingen. De tevredenheid over de verbetering van de acne littekens is zichtbaar in bovenstaande grafiek.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering	N.v.t.
Zichtbare littekens	0	1	2	3	0	0
Roodheden	0	1	1	1	1	2
Huidstructuur	0	1	1	2	2	0
(rest)acne	0	1	0	3	1	1
Zichtbare poriën	0	2	3	0	1	0
Pigmentvlekjes	0	3	0	1	0	2

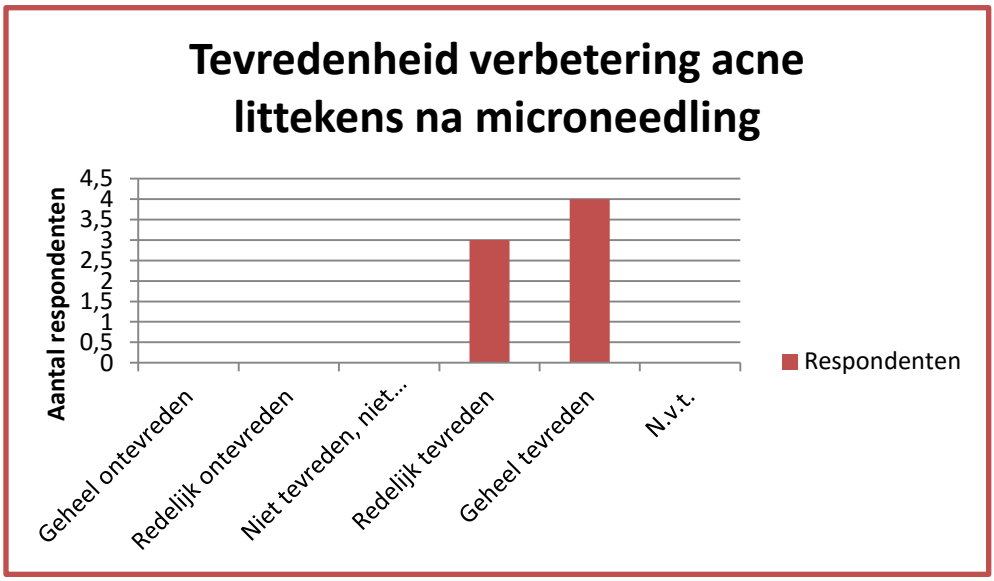
Tabel 2: verbetering huidaspecten d.m.v. microdermabrasie

In tabel 2 is te zien dat het grootste deel van de respondenten aangeeft verbetering te hebben bereikt qua huidstructuur na de microdermabrasiebehandelingen. Er is te zien dat drie van de zes respondenten veel verbetering heeft bereikt met betrekking tot zichtbare littekens en de antwoorden geven aan dat de ervaring met betrekking tot roodheden erg verdeeld is. Daarnaast geven drie respondenten aan veel verbetering te hebben bereikt bij hun (rest)acne na de microdermabrasie behandelingen en dat de zichtbare poriën bij de helft van de respondenten niet veel/niet weinig verbeterd zijn. Pigmentvlekjes zijn bij drie respondenten weinig verbeterd.

3.4 Patiëntervaring met microneedling bij atrofische acne littekens

Aan het praktijkonderzoek hebben vier respondenten deelgenomen die één of meerdere microneedling behandelingen hebben ondergaan voor hun atrofische acne littekens. Daarnaast hebben drie respondenten zowel een microneedling als microdermabrasie behandeling ondergaan.

Vier van de zeven respondenten zijn redelijk tevreden over de verbetering van de huid in het algemeen na de microneedling behandelingen, drie respondenten zijn geheel tevreden (grafiek 19, bijlage 10).



Grafiek 2: Tevredenheid verbetering acne littekens na microneedling

In grafiek 2 is te zien dat vier van de zeven respondenten aangeven geheel tevreden te zijn met de verbetering van de acne littekens na de microneedling behandelingen. De overige drie respondenten zijn redelijk tevreden.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering	N.v.t.
Zichtbare littekens	0	0	1	0	3	0
Roodheden	0	0	2	0	1	1
Huidstructuur	0	1	0	1	2	0
(rest)acne	0	0	3	0	0	1
Zichtbare poriën	0	0	0	4	0	0
Pigmentvlekjes	0	1	0	1	0	2

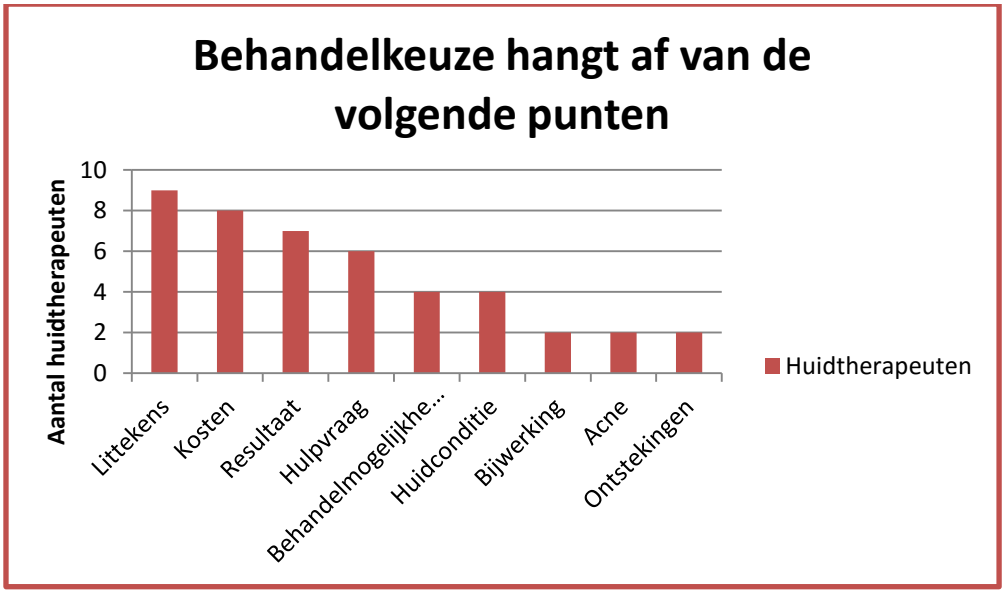
Tabel 3: Verbetering huidaspecten d.m.v. microneedling

In tabel 3 is te zien dat drie van de vier respondenten aangeven heel veel verbetering te hebben bereikt op de zichtbaarheid van hun acne littekens. Twee respondenten hebben niet veel/niet weinig resultaat bereikt op hun roodheden na de microneedling behandelingen. De huidstructuur is bij twee van de vier respondenten heel veel verbeterd en de (rest)acne is bij drie respondenten niet veel/niet weinig verbeterd. Alle respondenten hebben veel verbetering op zichtbare poriën bereikt en de verbetering van pigmentvlekjes is verdeeld.

Eén respondent die beide behandelingen heeft ondergaan heeft aangegeven vooral resultaten te hebben bereikt door de microneedling behandelingen (tabel 9, bijlage 10).

3.5 Ervaring van huidtherapeuten met microdermabrasie bij atrofische acne littekens

Er zijn twintig huidtherapeuten die hebben deelgenomen aan het praktijkonderzoek door middel van een interview of een vragenlijst. Alle twintig huidtherapeuten hebben ervaring met microdermabrasiebehandelingen in de praktijk.

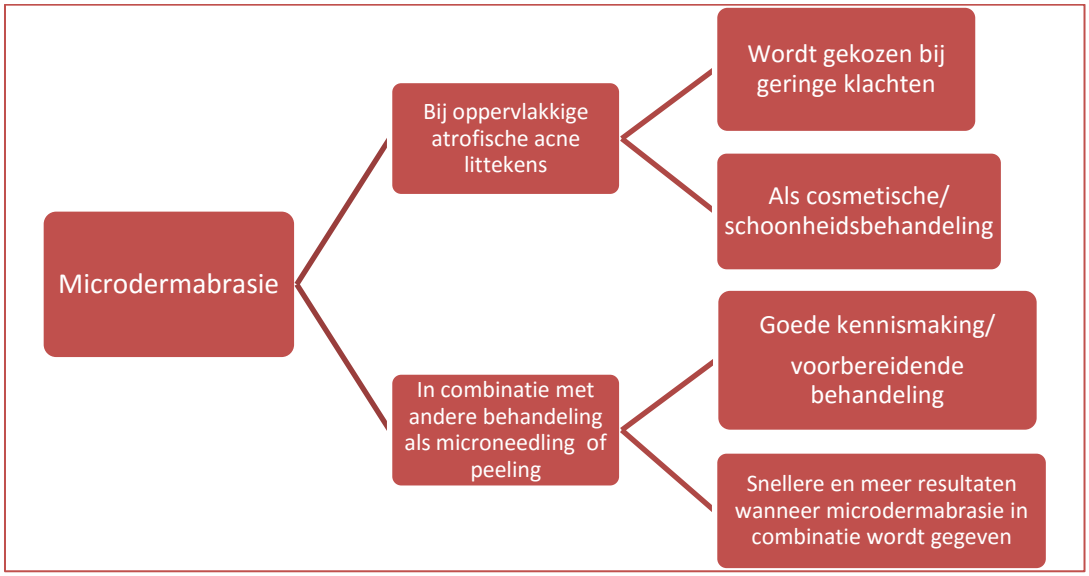


Grafiek 3: Behandelkeuze huidtherapeuten

Aan de huidtherapeuten is gevraagd naar welke punten gekeken wordt voor de behandelkeuze. De uitkomst is weergegeven in bovenstaande grafiek. Negen huidtherapeuten gaven aan te kijken naar de littekens en dan voornamelijk het soort litteken en de diepte. Acht huidtherapeuten gaven aan dat het kostenplaatje ook belangrijk is en zeven huidtherapeuten keken naar het gewenste behandelresultaat en de haalbaarheid hiervan.

Zestien huidtherapeuten hebben aangegeven om de hoeveel weken zij behandelen met microdermabrasie. Veertien van de zestien huidtherapeuten geeft aan te werken met een behandelfrequentie tussen de twee en vier weken. De overige twee huidtherapeuten gaven aan om de week tot om de twee weken of om de vier tot zes weken te behandelen (grafiek 21, bijlage 11). Het aantal microdermabrasiebehandelingen dat gegeven wordt door de huidtherapeuten ligt tussen de één tot twee als voorbereidende behandeling, tot meer dan twaalf microdermabrasie-behandelingen. Gemiddeld geven huidtherapeuten meer dan zes microdermabrasiebehandelingen bij een patiënt met atrofische acne littekens (tabel 12, bijlage 11).

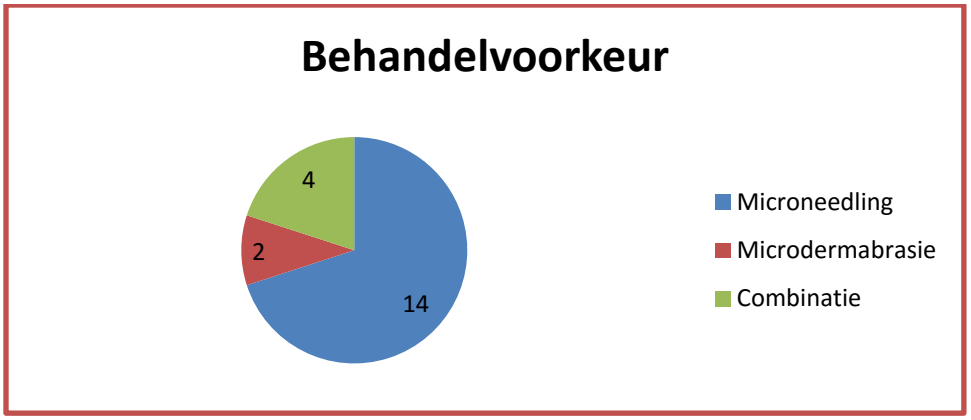
De ervaringen van huidtherapeuten met betrekking tot resultaten met microdermabrasie verschillen veel. Er zijn huidtherapeuten die aangeven weinig of minder resultaat te bereiken met microdermabrasie terwijl enkelen aangeven dat microdermabrasie redelijke resultaten kan behalen wanneer er langer behandeld wordt. Vijf huidtherapeuten benoemen dat microdermabrasie een geschikte behandeling is wanneer er (rest)acne aanwezig is op de huid. Waar drie huidtherapeuten benoemen positieve resultaten te behalen met betrekking tot huidstructuur geven drie andere huidtherapeuten aan weinig tot matig resultaat te bereiken op huidstructuur met microdermabrasiebehandelingen. Een overzicht van uitspraken met betrekking tot resultaten is weergegeven in tabel 13, bijlage 11.



Grafiek 4: Codeboom microdermabrasie

In bovenstaande grafiek is een codeboom zichtbaar met betrekking tot microdermabrasie. Negen huidtherapeuten hebben het woord oppervlakkig benoemd in het interview of de ingevulde vragenlijst. Deze huidtherapeuten geven aan dat microdermabrasie een oppervlakkige behandeling is en gekozen wordt bij geringe klachten met oppervlakkige atrofische acne littekens. Daarnaast benoemen drie huidtherapeuten microdermabrasie meer een cosmetische behandeling te vinden, als oppepper voor de huid. Tien huidtherapeuten geven aan microdermabrasie het liefst in combinatie met een andere behandeling te geven als microneedling of chemische peelingen.

Aan de huidtherapeuten is gevraagd een cijfer te geven voor microdermabrasie met betrekking tot resultaten op vermindering zichtbaarheid littekens en verbetering huidstructuur. Gemiddeld gaven de huidtherapeuten een 5,9. De gegeven cijfers zijn zichtbaar in tabel 11 in bijlage 11.



Grafiek 5: Behandelvoorkeur huidtherapeuten.

De behandelvoorkeuren van de huidtherapeuten zijn zichtbaar in bovenstaande grafiek. Van de twintig huidtherapeuten geven twee als voorkeursbehandeling microdermabrasie aan. Eén van deze huidtherapeuten heeft geen ervaring met microneedling en de andere huidtherapeut werkt niet met microneedling in de salon gebruiken een Dermaroller met naaldjes tussen 0,1 en 0,3 mm voor thuisgebruik. Vier huidtherapeuten geven aan voorkeur te hebben voor een combinatie tussen microdermabrasie en microneedling. De overige veertien huidtherapeuten benoemen microneedling als voorkeursbehandeling.

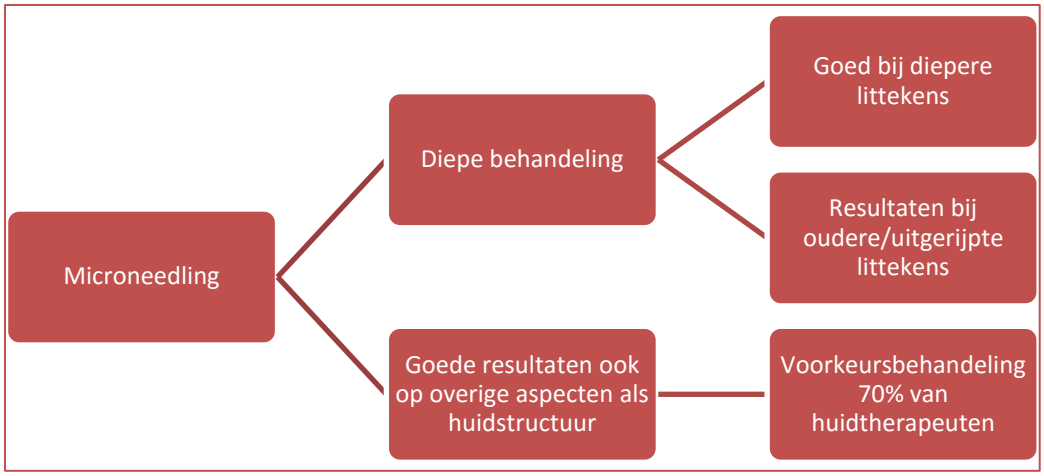
3.6 De ervaring van huidtherapeuten met microneedling op atrofische acne littekens

Er zijn twintig huidtherapeuten die hebben deelgenomen aan het praktijkonderzoek door middel van een interview of een vragenlijst. Achttien van de twintig huidtherapeuten hebben ervaring met microneedling in de huidtherapiepraktijk. Daarnaast heeft één huidtherapeut ervaring met microneedling voor thuisgebruik.

Gemiddeld behandelen de huidtherapeuten om de zes weken met microneedling (grafiek 22, bijlage 11). De hoeveelheid microneedling behandelingen die gegeven worden varieert tussen de één en acht behandelingen met een gemiddelde van iets meer dan drie behandelingen. De hoeveelheid behandelingen per huidtherapeut zijn weergegeven in tabel 14 in bijlage 11.

De huidtherapeuten zijn positief over de resultaten die bereikt worden door microneedling. Dertien huidtherapeuten geven aan meer, sneller en/of betere resultaten te bereiken met microneedling in vergelijking met microdermabrasie. Acht huidtherapeuten benoemen dat microneedling een diepere behandeling is waarbij vijf huidtherapeuten benoemen dat de behandeling daardoor geschikt is voor diepere littekens. Vijf huidtherapeuten benoemen dat microneedling een positief effect heeft op de huidstructuur en op pigment maar daarentegen spreken twee huidtherapeuten over weinig verbetering op pigment. Een overzicht van uitspraken over resultaten van microneedling is zichtbaar in tabel 15 in bijlage 11.

Vier huidtherapeuten geven aan dat microneedling niet wordt toegepast op de donkere huidtypen, daarnaast geven twee huidtherapeuten aan dat de behandelkeuze afhangt van het huidtype van de patiënt.



Grafiek 6: Codeboom microneedling

In bovenstaande grafiek is een codeboom zichtbaar met betrekking tot microneedling. Volgens de huidtherapeuten die hebben meegewerkt aan het praktijkonderzoek is microneedling een diepere behandeling en daardoor geschikt voor een huid met diepere acne littekens. Daarnaast gaven twee huidtherapeuten aan dat microneedling geschikt is bij oudere littekens en ook bij strakke of verkleefde littekens. Dertien huidtherapeuten geven aan goede resultaten te bereiken met microneedling en daarnaast wordt aangegeven dat microneedling goede resultaten kan bieden op overige aspecten zoals huidstructuur en pigment.

Aan de huidtherapeuten is gevraagd microneedling een cijfer te geven met betrekking tot resultaten op vermindering zichtbaarheid littekens en verbetering huidstructuur. Er zijn zeventien huidtherapeuten die een cijfer hebben gegeven met gemiddeld een 8,1 (tabel 10, bijlage 11).

4. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek:
Wat zijn de resultaten en ervaringen van microdermabrasie en microneedling op atrofische acne littekens?

Volgens de literatuur geven beide behandelingen positieve resultaten op een huid met atrofische acne littekens. Microdermabrasie geeft voornamelijk resultaten bij de behandeling van lichte tot matige atrofische acne littekens en minder op meer ernstige en/of diepere acne littekens. Microneedling geeft goede tot zeer goede resultaten op boxcar en rolling littekens en gemiddelde resultaten op icepick littekens.

De patiënten die deelnamen aan het praktijkonderzoek hebben de behandelingen positief ervaren. Slechts een enkele patiënt geeft aan ontevreden te zijn na de behandelingen. Er is weinig last ervaren van bijwerkingen tijdens en na de behandelingen en er is niemand die de behandeling niet aanraadt aan familie en kennissen met acne littekens. De patiënten die microdermabrasiebehandelingen hebben ondergaan zijn redelijk tevreden met de verbetering van de huid na de behandelingen. De patiënten die microneedling behandelingen hebben ondergaan zijn redelijk tot geheel tevreden met de verbetering van de huid en de acne littekens.

De resultaten van het praktijkonderzoek met huidtherapeuten sluiten aan op bovenstaande conclusies. De huidtherapeuten vinden dat microdermabrasie een meer oppervlakkige behandeling is en het beste uitgevoerd kan worden in combinatie met een andere behandeling. Microneedling geeft volgens de huidtherapeuten meer resultaten omdat het een diepere behandeling is. Microneedling is de voorkeursbehandeling van een groot deel van de huidtherapeuten.

Op grond van de resultaten van zowel het literatuur- als het praktijkonderzoek kan geconcludeerd worden dat microdermabrasie een meer oppervlakkige behandeling is en vooral geschikt is bij oppervlakkige atrofische acne littekens. Microneedling is een diepere behandeling die meer resultaat geeft op zowel oppervlakkige als diepere atrofische acne littekens. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat microdermabrasie een behandeling is die voor het beste resultaat gecombineerd moet worden met bijvoorbeeld microneedling.

5. Discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de discussiepunten van het onderzoeksrapport toegelicht en worden aanbevelingen gedaan.

Allereerst is de hoeveelheid respons op de enquête voor patiënten minimaal. Dit heeft invloed heeft op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Door de minimale hoeveelheid respondenten is later in het onderzoek geen onderscheid gemaakt in de hoeveelheid behandelingen, behandelfrequentie en de behandeldiepte. Deze punten kunnen zeker van invloed zijn op de antwoorden die de respondent heeft gegeven met betrekking tot resultaten waardoor de betrouwbaarheid van de uitkomst minder is. Tijdens het verwerken van de ontvangen data is gebleken dat de enquête beter op een andere manier opgesteld had kunnen worden, met twee verschillende enquêtes of meer duidelijkheid binnen de vragen per behandeling. Nu is een deel van de antwoorden van de respondenten die beide behandelingen hebben ondergaan niet duidelijk en zijn deze niet meegenomen in de resultaten

Het literatuuronderzoek bevat ook enkele discussiepunten. Zo zijn minder onderzoeken naar microdermabrasie gedaan in vergelijking met microneedling, waardoor er minder microdermabrasie onderzoeken gebruikt konden worden. Daarnaast is in veel onderzoeken niet duidelijk op welke manier er precies behandeld is en op welke manier de resultaten precies zijn gemeten, waardoor dit niet specifiek is meegenomen in het onderzoek. Voor een later onderzoek kan het zeker interessant zijn om hier verder op in te gaan omdat de manier van behandelen en de manier van meten verschil kan maken in de resultaten.

Sharad (2011) heeft onderzoek gedaan naar microneedling bij donkere huidtypes waarin geconcludeerd wordt dat microneedling een veilige behandeling is voor donkere huidtypes en waarbij positieve resultaten worden bereikt. Uit de eerder genoemde artikelen van Fabbrocini *et al.* (2014) en Gozali&Zhou (2015) blijkt ook dat microneedling goed toegepast kan worden op verschillende huidtypen. Binnen de interviews die gehouden zijn in dit praktijkonderzoek benoemen vier huidtherapeuten dat microneedling niet toegepast wordt bij patiënten met een donker huidtype. Daarnaast geven twee huidtherapeuten aan dat de keuze van de behandeling afhankelijk is van het huidtype van de patiënt. Volgens de literatuur is behandeling met microneedling op de donkere huid geschikt en vanuit de praktijk blijkt dat dit niet (altijd) uitgevoerd wordt. De keuze van huidtherapeuten om niet te behandelen zou kunnen zijn om eventuele risico's, die het behandelen van de donkere huid met zich mee brengt, te vermijden. Er kan aanbevolen worden meer onderzoek te doen naar microneedling bij acne littekens op een donkere huid waarbij ook onderzocht kan worden waarom huidtherapeuten dit nu niet toepassen.

Huidtherapeuten wordt geadviseerd te behandelen met microdermabrasie wanneer een patiënt slechts lichte tot matige oppervlakkige atrofische acne littekens heeft. Indien na enkele behandelingen blijkt dat microdermabrasie (nog) niet voldoende resultaat geeft wordt aanbevolen de behandeling te combineren met bijvoorbeeld nog enkele microneedling behandelingen of chemische peelingen. Microneedling is een intensievere behandeling die op een huid met matige tot ernstige acne littekens waarbij diepere littekens aanwezig zijn, betere resultaten zal geven.

6. Relevantie

De hoge prevalentie van acne en acne littekens maken het onderwerp relevant in de huidige maatschappij. Verschillende disciplines bieden behandelingen aan die de huid met acne littekens beloven te verbeteren. Door de grote hoeveelheid behandelmogelijkheden kan het voor specialisten lastig zijn de juiste behandeling te kiezen voor hun patiënt.

De uitkomst van het onderzoek kan een positieve waarde hebben voor de behandelingen die gegeven worden binnen de huidtherapie praktijk. Ondanks de discussiepunten van het onderzoek sluiten zowel de uitkomst van het literatuur onderzoek als de ervaringen van patiënten en huidtherapeuten op elkaar aan. Uit zowel het literatuur- als het praktijkgedeelte van dit onderzoek blijkt dat microdermabrasie een meer oppervlakkige behandeling is en meer geschikt is voor oppervlakkige littekens. Microneedling dringt verder de huid in waardoor deze behandeling meer en diepere resultaten geeft. Door de uitkomst van dit onderzoek kan de patiënten een geschikte behandeling worden geadviseerd, gericht op hun type littekens, waardoor de zorg voor de patiënt verbeterd kan worden. Het onderzoek kan huidtherapeuten helpen bij de keuze van de verschillende behandelmogelijkheden die zij aan willen bieden in hun huidtherapeutische praktijk.

7. Literatuurlijst.

Arora, S. (2014). A study of efficacy of microdermabrasion in treatment of facial acne scars – original research. *International Journal of Dental and Medical Speciality,* 1 (2), 11-19.

Bhalla, M., & Thami, G.P. (2006). Microdermabrasion: Reappraisal and brief review of literature. *Dermatologic Surgery,* 32, 809-814

Chandrashekar, B.S., Sriram, R., Mysore, R., Bhaskar, S., & Shetty A. (2014). Evaluation of microneedling fractional radiofrequency device for treatment of acne scars. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 7 (2), 93-97

Doddaballapur, S. (2009). Microneedling with Dermaroller. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery ,* 2, 110-111.

Dogra, S., Yadav, S., & Sarangal, R. (2014). Microneedling for acne scars in asian skin type: an effective low cost treatment modality. *Journal of Cosmetic Dermatology,* 13 (3), 180-187

El-Domyati, M., Barakat, M., Awad, S., Medhat, W., El-Fakahany H., & Farag, H. (2015). Microneedling therapy for atrophic acne scars. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 8 (7), 36-42

Fabbrocini, G., Annunziata, M.C., D'Arco, V., de Vita, V., Lodi, G., Mauriello, M.C., Pastore, F., & Monfrecola, G. (2010) Acne scars: Pathogenesis, classification and treatment. *Dermatology Research and Practise*, 2010,1-13

Fabbrocini, G., Fardella, N., Monfrecola, A., Proietti, I.,& Innocenzi, D. (2009). Acne scarring treatment using skin needling. *Clinical and Experimental Dermatology*, 34, 874-879

Fabbrocini, G., de Vita, V., Monfrecola, A., de Padova, M.P., Brazzini, B., & Texeira, F., *et al.* (2014). Percutaneous collagen induction: An effective and safe treatment for post-acne scarring in different skin phototypes. *Journal of Dermalogical Treatment*, 25, 147-152

Fife, D. (2011). Practical Evaluation and Management of Atrophic Acne Scars. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 4(8), 50-57.

Gonesh, S., van den Gugten, J., & Pinto, S. (2012). *Het effect van microneedling op littekens.* Afstudeerscriptie Huidtherapie, Hogeschool Utrecht, Utrecht.

Goodman, G.J., & Baron, J.A. (2006). Postacne scarring: A qualitative global scarring grading system. Dermatologic Surgery, 32 (12), 1458-1466

Gozali, M.V., & Zhou, B. (2015). Effective treatments of atrophic acne scars. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 8(5), 33-40.

de Groot, A., Toonstra, J., & Lorist, J. (2012). *Dermatologie voor Huidtherapeuten.* Den Haag: Boom Lemma.

Van Laethem, A. (2014). Een strategie voor littekens. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venereologie,* 24 (9), 607-613.

Lanoue, J., & Goldenberg, G. (2015). Acne scarring: A review of cosmetic therapies. *Cutis*, 95(5), 276-281

Lewis, W. (2014). Is microneedling really the next big thing? *Plastic Surgery Practise* via

Lloyd, J.R. (2001). The use of microdermabrasion for acne: A pilot study. *Dermatologic Surgery,* 27 (4) 329-331

Majid, I. (2011). Microneedling Managment of Atrophic Acne Scarring in the aging face. *Aesthic Plastic Surgery,* 35 (6), 1143-1150.

Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten. (2015). *Acnetherapie*. Op internet: http://www.huidtherapie.nl/acnetherapie/, geraadpleegd op 31 mei 2015.

NVDV. (2010). Richtlijn Acneinforme Dermatosen. *Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie* . Utrecht, Nederland.

Safonov, I. (2012). *Atlas of scar treatment and correction*. Berlin: Springer

Sharad, J. (2011). Combination of microneedling and glycolic acid peels for the treatment of acne scars in dark skin. Journal Of Cosmetic Dermatology, 10 (4), 317-323

Shim, E.K., Barnette, D., Hughes, K., & Greenway H.T. (2001) Microdermabrasion: A clinical and histopathologic study. Dermatology Surgery: Official Publication For American Society Of Dermatologic Surgery, 27 (6), 524-530

Sillevis Smitt, J., van Everdingen, J., Starink, T., & van der Horst, H. (2014). Dermatologie voor de eerste lijn. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Smeets, J., Grooten, S., Bruinsma, M., Jaspar, A. & Kertzman, M. (2007). NHG-Standaard Acne (tweede herziening). Nederlands Huisartsen Genootschap.

Spencer, J. M. (2005). Microdermabrasion. American Journal of Clinical Dermatology, 6 (2), 89-92

Veenema, C., & Vermeiden, L. (2010). *Microdermabrasie bij acne littekens.* Afstudeerscriptie Huidtherapie, Hogeschool Utrecht, Utrecht.

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

Wouters, E., & van Zaalen, Y. (2013). Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg. Bussum: Coutinho

Bijlage 1: Theoretisch kader

Atrofische acne littekens

Verreweg de meeste atrofische littekens worden veroorzaakt door inflammatoire huidziekten, met als grootste veroorzaker acne (de Groot et al., 2012). Atrofische acne littekens ontstaan door de ontsteking met de Propionibacterium Acnes die de dermis aantast. In studies is aangetoond dat bij een ontsteking met de Propionibacterium Acnes enzymen aanwezig zijn die collageenweefsel kunnen beschadigen. Door deze beschadiging verzakt de huid en de kapotte collageenvezels kunnen niet meer samengroeien waardoor blijvende schade ontstaat aan het bindweefsel wat als littekens te zien is op de huid (Safonov, 2012).

Er zijn verschillende soorten atrofische acne littekens maar alle kenmerken zich doordat de bodem van het litteken lager is dan het omliggende weefsel. Daarnaast zien de littekens er vaak lichter tot wit uit (Safonov, 2012). De drie belangrijke typen atrofische littekens bij acne zijn: icepick, boxcar en rolling scars. Deze typen zijn beschreven in tabel 2 (Fabbrocini, et al., 2010).

Icepick litteken	1-2 mm brede puntvormige littekens die vooral op het gezicht voorkomen. Gaan in V-vorm diep de huid in waarbij de opening groter is dan het einde van het litteken.
Boxcar litteken	Ronde of ovale littekens met duidelijke randen. Ze zijn breder aan het oppervlak dan icepick littekens. Boxcar littekens kunnen worden gevisualiseerd als een U met een brede basis. De littekens kunnen diep of ondiep zijn.
Rolling litteken	Zijn meestal wat breder, 4-5mm. De verankering van dermis naar subcutis leidt tot rollende of golvende verschijning aan de overliggende huid. Kan gevisualiseerd worden als M-vorm.

Tabel 4: Soorten atrofische acne littekens (Fabbrocini *et al*., 2010; de Groot *et al.,* 2012).

Naast onderscheid van atrofische acne littekens in icepick, boxcar en rolling, hebben Goodman en Baron een kwalitatieve schaal ontwikkeld die het mogelijk maakt acne littekens in vier gradaties onder te verdelen. De Goodman en Baron schaal is zichtbaar in onderstaande tabel.

Grade	Level of disease	Characteritics	Examples of scars
1	Macular disease	Erythematous, hyper- or hypopigmentated flat marks visibile to patient or observer irrespective of distance	Erythematous, hyper- or hypopigmentated flat marks
2	Mild disease	Mild atrophy or hypertrophy that may not be obvious at social distances of 50 cm or greater and may be covered adequately by makeup or the normal shadow of shaved beard hair in males or normal body hair if extra-facial.	Mild rolling, small soft papular
3	Moderat e disease	Moderate atrophic or hypertrophic scarring that is obvious at social distances of 50 cm or greater and is not covered easily by makeup or the normal shadow of shaved beard hair in mails or body hairs if extrafacial, but is still able to be flattened by manual stretching of the skin	More significant rolling, shallow “boxcar” mild to moderate hypertrophic or papular scars
4	Severe disease	Severe atrophic or hypertrophic scarring that is obvious at social distance of 50 cm or greater and is not covered easily with makeup or the normal shadow of shaved beard hair in males or body hair (if extrafacial) and is not able to be flattened by manual stretching of the skin	Punched out atrophic (deep”boxcar”), “ice pick”, bridges and tunnels, gross atrophy, dystrophic scars significant hypertrophy or keloid

Tabel 5: Goodman&Baron’s schaal acne littekens (Goodman&Baron, 2006)

Microdermabrasie

Microdermabrasie is een oppervlakkige vorm van dermabrasie (van Laethem, 2014). Het microdermabrasie apparaat is een vacuümpomp die een continue straal van kleine kristallen, meestal van aluminiumoxide, met een bepaalde druk op de huid loslaat en deze vervolgens weer opzuigt (Kaminsky, 2014; Sillevis Smitt, van Everdingen, Starink & van der Horst, 2014). Op deze manier word het stratum corneum verwijderd en wordt de huid vrijgemaakt van talg en vuil (Bhalla & Thami, 2006; Sillevis *et al.,* 2014). Er kan op verschillende dieptes gewerkt worden door de vacuümdruk, snelheid van de kristallen, deeltjesgrootte, werkhoek, aantal passes en bewegingssnelheid van het handstuk aan te passen (Bhalla & Thami, 2006). Indicaties voor behandeling met microdermabrasie zijn: gezichtsverjonging waaronder verbetering van textuur, comedogene acne, oppervlakkige littekens, hyperpigmentatie, vergrote poriën, striae en melasma. Contra-indicaties zijn onder andere: actieve acne, bacteriële of virale infecties, keloïd gevoeligheid, gebruik van isotretoïne in het laatste jaar (Arora, 2014).

Microneedling

Microneedling, ook wel collageen inductie therapie, is een behandeltechniek waarbij een apparaat rollend over de huid wordt bewogen. Dit apparaat bevat honderden naaldjes die tijdens het rollen over de huid, duizenden micro gaatjes creëren in de huid op het niveau van de stratum papillaire. Door de microgaatjes worden groeifactoren in de huid geactiveerd wat resulteert in collageen productie (Gozali & Zhou, 2015). Het apparaat kan meerdere keren over de huid worden bewogen tijdens een behandeling afhankelijk van de diepte en kwaliteit van de littekens (Lanoue &Goldenberg, 2015). Naast de rollende apparaten komen steeds meer microneedling apparaten in de vorm van een pen op de markt. De apparaten hebben verschillende naaldbreedtes en naaldlengtes variërend van 0.5 tot 3.0 mm (Lewis, 2014). Resultaten van microneedling behandelingen worden gezien vanaf zes weken na de behandeling, maar doordat de aanmaak van nieuw collageen een langzaam proces is blijft de huid zich tot twaalf maanden na de behandeling verbeteren (Gozali & Zhou, 2015).

Beschrijving ernst en verbetering van de atrofische acne littekens

Om de mate van de ernst van de atrofische acne littekens en de mate van verbeteringen na de behandelingen te meten en omschrijven is bij de wetenschappelijke onderzoeken, die gebruikt zijn in de literatuurstudie, gebruik gemaakt van verschillende technieken en criteria. Bij enkele onderzoeken is niet of nauwelijks beschreven welke criteria zijn gebruikt bij het beschrijven van de verschillende termen.

De mate van de ernst van de atrofische acne littekens is beoordeeld aan de hand van de hoeveelheid en de soorten littekens. Patiënten met weinig (<10) en oppervlakkige littekens vielen binnen lichte littekenvorming en patiënten met veel (>40) littekens waar naast oppervlakkige ook diepe littekens aanwezig waren, vielen onder ernstige littekenvorming. In andere onderzoeken is gebruik gemaakt van schalen waarbij 0 voor geen littekens en 9 of 10 voor zeer ernstige littekens stond wat vertaald is naar 0 lichte tot 9 of 10 zeer ernstige littekenvorming. Deze schaal is ingevuld door zowel patiënten, medisch specialisten als observatoren. De Goodman en Baron schaal (tabel 3) is ook binnen enkele onderzoeken gebruikt om de ernst van de littekens aan te kunnen geven.

Om de verbetering van de atrofische acne littekens te beschrijven is bij (waar bekend) ieder onderzoek dezelfde manier gebruikt als bij het omschrijven van de mate van de littekens. De acne littekens zijn opnieuw beoordeeld en de verschillen tussen voor en na de behandelingen zijn in kaart gebracht. De verschillen zijn vertaald naar procenten welke zijn vertaald naar hoeveelheid

verbetering als <25% weinig tot geen, 26-50% matig, 51-75% gemiddeld tot goed en >76% uitstekend resultaat. Binnen de onderzoeken waar de Goodman en Baron schaal als gradatiemeter is gebruikt wordt de term uitstekend gebruikt bij verbetering van twee of meer gradaties, goed bij verbetering van één gradatie en slecht wanneer patiënten binnen dezelfde gradatie bleven na de behandelingen.

In het onderzoek van Fabbrocini et al. (2014) werd gebruik gemaakt van de GAIS schaal welke zichtbaar is in onderstaande tabel.

Degree	Description
1 Exceptional improvement	Excellent corrective result compared with the original condition
2 Very improved patient	Marked improvement of the appearance, but not completely optimal. A touch-up would slightly improve the result
3 Improved patient	Improvement of the appearance, better compared with the initial condition, but a touch-up is advised
4 Unaltered patient	The appearance substantially remains the same compared with the original condition
5 Worsened patient	The appearance has worsened compared with the original condition

Tabel 6: Global Aesthetic Improvement Scale (GAIS). (Fabbrocini et al, 2014)

Bijlagen dataverzameling

Bijlage 2: Logboek literatuur

Datum	Databank	Zoekwoorden	Hits	Gebruikt
20-5-2015	Google Scholar	Behandeling acne littekens meest gebruikt	5	1-Smeets, J., Grooten, S., Bruinsma, M., Jaspar, A. & Kertzman, M. (2007). NHG-Standaard Acne (tweede herziening). Nederlands Huisartsen Genootschap.
31-5-2015	Google Scholar	Microdermabrasie acne littekens	21 3	1-NVDV. (2010). Richtlijn Acneinforme Dermatosen. *Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie* . Utrecht, Nederland.
26-6-2015	HBO kennisbank	Microdermabrasie	3	1-Veenema, C.,& Vermeiden, L. (2010). *Microdermabrasie bij acne littekens.* Afstudeerscriptie Huidtherapie, Hogeschool Utrecht, Utrecht.
26-6-2015	HBO kennisbank	Microneedling	1	1-Gonesh, S., van den Gugten, J., & Pinto, S. (2012). *Het effect van microneedling op littekens.* Afstudeerscriptie Huidtherapie, Hogeschool Utrecht, Utrecht.
26-6-2015	Google Scholar	Microneedling scars	13 60	Doddaballapur, S. (2009). Microneedling with Dermaroller. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery* , 2, 110-111.
11-10-2015	Pubmed	Microneedling scar	12	1-Dogra, S., Yadav, S., & Sarangal, R. (2014). Microneedling for acne scars in asian skin type: an effective low cost treatment modality. *Journal of Cosmetic Dermatology,* 13 (3), 180-187 2-Chandrashekar, B.S., Sriram, R., Mysore, R., Bhaskar, S., Shetty A. (2014). Evaluation of microneedling fractional radiofrequency device for treatment of acne scars. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 7 (2), 93-97
11-10-2015	Pubmed	Microneedling atrophic	9	1-Majid, I. (2011). Microneedling Managment of Atrophic Acne Scarring in the aging face. *Aesthic Plastic Surgery,* 35 (6), 1143-1150
11-10-2015	Pubmed	Microdermabrasion scar	16	1-Lanoue, J. & Goldenberg, G. (2015). Acne scarring: A review of cosmetic therapies. *Cutis*, 95(5), 276-281
19-10-2015	Pubmed	Microdermabrasion	12 9	1-Shim, E.K., Barnette, D., Hughes, K., & Greenway H.T. (2001) Microdermabrasion: A clinical and histopathologic study. Dermatology Surgery: Official Publication For American Society Of Dermatologic Surgery, 27 (6), 524-530 2- Lloyd, J.R. (2001). The use of microdermabrasion for acne: A pilot study. *Dermatologic Surgery,* 27 (4) 329-331 3- Spencer, J. M., (2005). Microdermabrasion. American Journal of Clinical Dermatology, 6 (2), 89-92
19-10-2015	Cinahl	Microneedling	9	1- El-Domyati, M., Barakat, M., Awad, S., Medhat, W., El-Fakahany H.& Farag, H. (2015). Microneedling therapy for atrophic acne scars.

				The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, 8 (7), 36-42
19-10-2015	Pubmed	Goodman Baron grading	4	1-Goodman, G.J. & Baron, J.A. (2006). Postacne scarring: A qualitative global scarring grading system. Dermatologic Surgery, 32 (12), 1458-1466
22-10-2015	Springerlink	Microdermabrasion acne	111	1-Safonov, I. (2012). *Atlas of scar treatment and correction*. Berlin: Springer
22-10-2015	Google Scholar	Acne littekens	213	1- Van Laethem, A. (2014). Een strategie voor littekens. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venereologie,* 24 (9), 607-613. 2- Van Laethem, A. (2014). Een strategie voor littekens. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venereologie,* 24 (9), 607-613.
23-10-2015	Pubmed	Acne needles	32	1-Fabbrocini, G., de Vita, V., Monfrecola, A., de Padova, M.P., Brazzini, B.,& Texeira, F., *et al.* (2014). Percutaneous collagen induction: An effective and safe treatment for post-acne scarring in different skin phototypes. *Journal of Dermalogical Treatment*, 25, 147-152
29-10-2015	Pubmed	Microdermabrasion scar	16	1-Bhalla, M., & Thami, G.P. (2006). Microdermabrasion: Reappraisal and brief review of literature. *Dermatologic Surgery,* 32, 809-814 2- Fabbrocini, G., Annunziata, M.C., D'Arco, V., de Vita, V., Lodi, G., Mauriello, M.C., Pastore, F., & Monfrecola, G. (2010) Acne scars: Pathogenesis, classification and treatment. *Dermatology Research and Practise*, 2010,1-13
29-10-2015	Pubmed	Mesh box – Acne vulgaris AND cicatrix, therapeutics, dermabrasion	58	1-Fabbrocini, G., Fardella, N., Monfrecola, A., Proietti, I., Innocenzi, D. (2009). Acne scarring treatment using skin needling. *Clinical and Experimental Dermatology*, 34, 874-879
29-10-2015	Google Scholar	Microdermabrasion acne scar	308	1-Arora, S. (2014). A study of efficacy of microdermabrasion in treatment of facial acne scars – original research. *International Journal of Dental and Medical Speciality,* 1 (2), 11-19.
06-11-2015	Pubmed	Atrophic acne scars	182	1-Fife, D. (2011). Practical Evaluation and Management of Atrophic Acne Scars. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 4(8), 50-57. 2- Gozali, M.V. & Zhou, B. (2015). Effective treatments of atrophic acne scars. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 8(5), 33-40
11-1-2016	Google Scholar	Dermapen	58	1-Lewis, W. (2014). Is microneedling really the next big thing? *Plastic Surgery Practise* http://www.plasticsurgerypractice.com/2014/06/microneedling-really-next-big-thing/
28-1-2016	Pubmed	Microdermabrasion acne	26	1- Sharad, J. (2011). Combination of microneedling and glycolic acid peels for the treatment of acne scars in dark skin. Journal Of Cosmetic Dermatology, 10 (4), 317-323

Bijlage 3: E-mail huidtherapeuten

Beste huidtherapeut*(en)* van *naam huidtherapiepraktijk*,
Mijn naam is Tessa van Straalen en ik ben momenteel bezig met afstuderen als huidtherapeut aan de Haagse Hogeschool. Het onderwerp van mijn afstudeerscriptie is microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens. Op de website van *naam huidtherapiepraktijk zag* ik dat jullie beide behandelingen aanbieden, vandaar deze mail.

Ik ben op zoek naar huidtherapeuten die voor mij vragen willen beantwoorden over microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens. De vragen zullen gaan over ervaringen, meningen en resultaten uit de praktijk. De vragen zullen gesteld worden in de vorm van een interview.

Mijn vraag is of *een of meerdere huidtherapeuten* van *naam huidtherapiepraktijk* mij zouden willen helpen met dit onderdeel van mijn scriptie. Het interview kan telefonisch of via Skype plaatsvinden en zal ongeveer een kwartier duren. *Ik ben tevens bereid om naar de praktijk te komen.*

Ik hoor graag van u!

Met vriendelijke groet,
Tessa van Straalen

Bijlage 4: Herinnering e-mail huidtherapeuten

Beste huidtherapeuten van *naam huidtherapiepraktijk*,

Ongeveer 1,5 maand geleden heb ik u gemaild met de vraag of u mij zou willen helpen met mijn afstudeerscriptie door middel van een interview. Het interview zou gaan over microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens en specifiek over ervaringen, meningen en resultaten vanuit de praktijk.

Tot op heden heb ik helaas nog geen reactie van u gekregen, vanwaar nogmaals de vraag of u mij zou willen helpen. Mocht het wegens tijd lastig zijn een interview in te plannen is er ook een mogelijkheid dat ik wat vragen via de mail naar u opstuur. Zo kunt u de vragen via email, wanneer het u uitkomt, beantwoorden.

Ik hoor het graag van u.

Met vriendelijke groet,
Tessa van Straalen

Bijlagen data-analyse

Bijlage 5: Tabel literatuuronderzoek

In deze bijlagen staan de tabellen die gemaakt zijn om een overzicht te krijgen van de onderzoeken.

Microneedling:

Auteur	Titel	Behandeling	Aantal personen	Behandelingen/ frequentie	Resultaten
G. Fabbricini, N. Fardella, A. Monfrecola, I.Prioretti, D. Innocenzi 2009	Acne Scarring treatment using skin needling	Dermaroller, 96 naaldjes 1.5mm lang, 0,25mm breed. Patiënten verdeeld in 3 groepen adhv Goodman and Barron schaal	32 pt 12M, 20V 17-45 jaar	Twee behandelingen	8 weken na behandeling 1: iedereen gladdere huid en vermindering in ernst van de laesies 8 weken na tweede: verbetering van rolling scars duidelijk zichtbaar, fotografisch bewijs bewees dat. De huid werd dikker en de diepte van de littekens erg verminderd. Gradatie was bij alle patiënten verminderd al na 2 dermaroller behandelingen.
Imran Majid 2009	Microneedling therapy in atrophic facial scars: An objective assesment	Dermaroller, 1.5mm lang	37pt (eind 36) 14M, 23V 13-34 jaar Goodman Barron schaal 2-4	Minimaal 3 behandelingen, maximaal 4	G&B schaal: Grade 4: 1/6 excellent 3/6 good 2/6 poor Grade 3: 16/21 excellent 3/21 good 2/21 poor Grade 2: 9/9 excellent Totaal: 26/36 (72,2%) excellent 6/36 (16.7) good 4/36 (11.1) poor Vooral goed tot uitstekend resultaat bij rolling en boxcar littekens. Bij diepere littekens lichte verbetering. 34/36 verbetering van 1-2 G&B schaal
Moetaz El-Domyati, Manal Barakat, Sherif Awad, Walid Medhat,	Microneedling Therapy For Atrophic Acne Scars. An objective evaluation	Dermaroller, 1.5mm lang	10pt. 5M,5V. 19-31 jaar Flitzpatrick 3&4	Totaal van 6 sessies. Om de twee weken behandeling Biopsie van 3mm bij start,	Alle patiënten hebben klinische verbetering. Na drie maanden behandelen zijn de resultaten op rolling en boxcar littekens goed tot heel goed. Op icepick

Hasan El-Fakahany and Hanna Farag 2015				na 2 sessies en na 6 sessies.	littekens lichte verbetering. Diepe littekens hebben minder respons op de behandeling
Byalekere Shivanna Chandrasheka r, Rashimi Sriram, Rajdeep Mysore, Sapnashree Bhaskar and Abhishek Shetty. 2014	Evaluation of microneedling factional radiofrequency device for treatment of acne scars	MFR. 1.5 mm Bij pt met ice pick en dieper start 3.5 dan 2.5 dan 1.5	31 pt. 15M, 16V Gemiddeld 27.2 jaar Huidtype 3&4.	4 sessies met interval van 6 weken voor 6 maanden.	Verbetering bij alle type acne littekens. Verbetering van littekenranden en diepte van littekens. G&B schaal: Grade 4: 12/14 verbetering van 2 grades Grade 4: 2/14 verbetering van 1 grade Grade 3: 13/17 verbetering van 2 grades Grade :3 4/17 verbetering van 1 grade. Rolling en boxcar littekens meer verbetering dan icepick littekens.
Gabirella Fabbrocini, Valerio De Vita, Ambra Monfrecola, Maria Pia De Padova, Benedetta Brazzini, Fernanda Teixeira and Anthony Chur 2014	Percutaneuous collagen induction: an effective and safe treatment for post-acne scarring in different skin phototypes	Dermaroller 1.5mm lang 0.25 mm diameter	60pt. 36V,24M. gemiddeld 27 jaar. Verdeeld in 3 groepen adhv skintypes	3 behandelingen 1x per maand	Iedere patiënt had duidelijk verbetering in diepte van de littekens. Er is duidelijke verbetering te zien in de gradatie van de littekens bij vergelijking tussen de eerste en de laatste meting. De onregelmatigheid van de huidtextuur is in alle drie de groepen afgenomen.
Auteur	**Titel**	**Behandeling**	**Aantal personen**	**Aantal behandelingen x aantal weken**	**Resultaten**

Tabel 7: onderzoeken microneedling

Microdermabrasie:

Auteur	Titel	Behandeling	Aantal personen	Behandelingen/ frequentie	Resultaten
Swati Arora 2014	A Study of Efficacy of Microdermabrasion in Treatment of Facial Acne Scars-Orginial Research	Mdb	50 pt 31M, 14V 11-40 jaar	10 behandelingen om de twee weken	8/50 16% uitstekend 28/50 56% goed 10/50 20% matig 4/50 8% slecht
Elisabeth K. Shim, Davind Barnette, Kathi Hughes, Hubert T. Greenway 2001	Microdermabrasion: A Clinical and Histopathologic Study	Mdb dermagenesis dermapeel Tot puntbloeding, gemiddeld meer dan 20 passes met 16-18inHg	14 pt 1M, 13V 40-75 jaar	Iedere twee weken . 6 tot 7 behandelingen	Pt met icepick goede verbetering Pt met ernstige ondiepe acne littekens matige verbetering Pt met ernstige ondiepe acne littekens geen verbetering
Mala Bhalla, Gurvinder P. Thami 2006	Microdermabrasion: Reappraisal and Brief Review of Literature	Mdb tot puntbloeding	10 pt 2 groepen. 5 alleen mdb 5 mdb icm adapalene 0.1%	6 weken eens per week	Groep 1 5-20% verbetering uiterlijk huid m.n. verbetering poriegrootte Groep 2 35-40% verbetering uiterlijk huid. Verbetering acne littekens slecht 10-20%
Auteur	**Titel**	**Behandeling**	**Aantal personen**	**Behandelingen/ frequentie**	**Resultaten**

Tabel 8: onderzoeken microdermabrasie

Bijlage 6: Patiënt enquête

Microdermabrasie en microneedling bij acne littekens

Mijn naam is Tessa en ik ben vierdejaars student huidtherapie aan de Haagse Hogeschool.
Voor mijn afstudeerscriptie ben ik bezig met een onderzoek naar microdermabrasie en microneedling bij acne littekens. Ervaringen van patiënten zijn hierbij erg belangrijk en daarmee kunt u mij helpen. Het invullen van deze enquête zal slechts enkele minuten van uw tijd kosten. Alvast bedankt!

Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

Wat is uw leeftijd?

- 0-18
- 18-25
- 25-35
- 35+

Welke behandeling(en) heeft u ondergaan en hoeveel behandeling(en) heeft u tot nu toe ondergaan?

Indien beide geen behandeling, einde vragenlijst.

	Geen behandeling	Minder dan drie behandelingen	Drie tot zes behandelingen	Zes tot tien behandelingen	Meer dan tien behandelingen
Microderma-brasie	○	○	○	○	○
Microneedling	○	○	○	○	○

Bent u momenteel nog onder behandeling of bent u van plan om binnen nu en drie maanden weer een behandeling te ondergaan?

- Ik ben nog onder behandeling
- Ik ben niet meer onder behandeling
- Ik ben momenteel niet meer onder behandeling maar wel van plan om binnen nu en drie maanden weer een behandeling te ondergaan

Hoeveel behandelingen bent u nog van plan te ondergaan?

- Geen behandeling
- Een behandeling
- Twee tot vier behandelingen
- Vijf tot zeven behandelingen
- Meer dan zeven behandelingen

Om de hoeveel weken werd/wordt u behandeld?

Indien u beide behandelingen heeft ondergaan, kunt u antwoorden bij anders.

- Iedere week
- Een keer per twee weken

- ○ Om de drie weken
- ○ Om de vier weken
- ○ Om de vijf weken
- ○ Om de zes weken
- ○ Om de zeven weken
- ○ Om de acht weken
- ○ Om de negen weken
- ○ Om de tien weken
- ○ Overig
- ○ Anders: _____

Geef aan hoeveel acne littekens u had voor uw eerste behandeling.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Geen acne littekens	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	Het gehele gezicht helemaal vol met acne littekens

Welke omschrijving past het beste bij de acne littekens die u had voor uw eerste behandeling?

Kies het antwoord dat op de meeste littekens slaat.

- ○ Kleine diepe littekens, vergelijkend met gaatjes in de huid.
- ○ Enkele milimeters breed, licht ingezonken in de huid.
- ○ Enkele milimeters breed, iets dieper ingezonken in de huid met duidelijke rand.
- ○ Paars tot witkleurige vlekken licht verzonken in de huid
- ○ Anders: _____

Wat zijn/waren voor u de meest belangrijke redenen om behandeling(en) voor uw acne littekens te ondergaan?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Minder zichtbare littekens
- ☐ Minder roodheden
- ☐ Verbetering huidstructuur
- ☐ Minder (rest)acne
- ☐ Vermindering zichtbaarheid poriën
- ☐ Vermindering pigmentvlekjes
- ☐ Anders: _____

Hoeveel last heeft u gehad van de volgende punten tijdens en na uw behandeling?

	Geen last	Weinig last	Niet weinig, niet veel last	Veel last	Heel veel last
Roodheid	○	○	○	○	○
Zwelling	○	○	○	○	○
Pijn	○	○	○	○	○
Gevoeligheid	○	○	○	○	○
Schilfering	○	○	○	○	○
Puntbloedingen	○	○	○	○	○
Bloeduitstortingen/blauwe plekken	○	○	○	○	○

Wat zijn de resultaten van de behandelingen (tot nu toe)?

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering	N.v.t.
Zichtbare littekens	○	○	○	○	○	○
Roodheden	○	○	○	○	○	○
Huidstructuur	○	○	○	○	○	○
(Rest)acne	○	○	○	○	○	○
Zichtbare poriën	○	○	○	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	○	○	○	○	○

Hoe tevreden bent u over het resultaat van de behandelingen (tot nu toe)?

Indien u één van beide behandelingen heeft ondergaan kunt u bij de andere behandeling voor n.v.t. kiezen

	Geheel ontevreden	Redelijk ontevreden	Niet ontevreden, niet tevreden	Redelijk tevreden	Geheel tevreden	n.v.t.
Microdermabrasie	○	○	○	○	○	○
Microneedling	○	○	○	○	○	○

Hoe tevreden bent u met de verbetering van uw acne littekens na de behandelingen (tot nu toe)?

	1	2	3	4	5	
Zeer ontevreden	○	○	○	○	○	Zeer tevreden

Hoe tevreden bent u met de verbetering van uw huid in het algemeen na de behandelingen (tot nu toe)?

	1	2	3	4	5	
Zeer ontevreden	○	○	○	○	○	Zeer tevreden

Zou u de behandeling aanraden bij familie/kennissen met acne littekens?

- ○ Ja
- ○ Misschien
- ○ Nee

Indien u nog opmerkingen heeft kunt u deze hieronder noteren.

Bijlage 7: Vragenlijsten huidtherapeuten

Vragenlijst uitgedeeld door opdrachtgever:

Microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens

Beste meneer, mevrouw. Mijn naam is Tessa en ik ben vierdejaars student huidtherapie aan de Haagse Hogeschool. Momenteel ben ik bezig met mijn afstudeerscriptie met als onderwerp microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens. Naast literatuuronderzoek voer ik ook een praktijkonderzoek uit waarbij ik uw hulp nodig heb. Het invullen van onderstaande vragen kost slechts enkele minuten van uw tijd en u helpt mij hier enorm mee. Alvast bedankt!

Binnen welke regio bent u werkzaam als huidtherapeut?

……..

……..

Heeft u ervaring met het geven van microdermabrasie, microneedling of beide in combinatie met atrofische acne littekens in het gezicht? *Indien geen ervaring, einde vragenlijst*.

- Microdermabrasie
- Microneedling
- Beide

Wat heeft invloed op uw keuze tussen microdermabrasie en microneedling behandeling bij acne littekens? Kruis antwoorden aan.

- Diepte littekens
- Hoeveelheid littekens
- Locatie littekens
- Hoe lang bestaan de littekens
- Actieve acne
- Huidtype van patiënt
- Eerdere behandelingen van patiënt
- Gewenste resultaat
- Omzet voor praktijk
- Vergoeding zorgverzekering
- Beschikbare apparatuur
- Overig, ……..
- Overig, ……..
- Overig, ……..

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- Minder dan drie behandelingen
- Drie tot zes behandelingen
- Zes tot tien behandelingen
- Meer dan tien behandelingen
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……..

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- Minder dan drie behandelingen
- Drie tot zes behandelingen
- Zes tot tien behandelingen
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……..

Hoe zijn naar uw ervaring de resultaten op de huid bij beide behandelingen?

Met resultaten wordt bedoeld de verbetering van de huidstructuur en het minder zichtbaar zijn van de littekens.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	○	○	○	○
Microneedling	○	○	○	○	○

Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot behandelen bij beide behandelingen?

Denk hierbij aan gemak, tijd, bijwerkingen etc.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	○	○	○	○
Microneedling	○	○	○	○	○

Hoe scoren de volgende onderdelen naar uw mening/ervaring na behandeling met microdermabrasie?

Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	○	○	○	○	○
Roodheden	○	○	○	○	○
Huidstructuur	○	○	○	○	○
(Rest)acne	○	○	○	○	○
Zichtbare poriën	○	○	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	○	○	○	○

Hoe scoren de volgende onderdelen op verbetering naar uw mening/ervaring na behandeling van microneedling?

Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	○	○	○	○	○
Roodheden	○	○	○	○	○
Huidstructuur	○	○	○	○	○
(Rest)acne	○	○	○	○	○
Zichtbare poriën	○	○	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	○	○	○	○

Welke behandeling heeft in het algemeen uw behandelvoorkeur, en waarom?

……

……

……

Naast respons van huidtherapeuten is er voor het onderzoek ook respons van patiënten nodig. Heeft u één of meerdere patiënten die mogelijk bereid zijn om een (online) enquête in te vullen, vul dan hieronder uw e-mail adres in en ik zal hierover contact met u opnemen.
Met iedere respons ben ik blij!

……

……

Vragenlijst huidtherapeuten per e-mail:

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling? (op week of maandbasis, wat makkelijk is).

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of ook andere redenen?

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?

Met welke apparatuur werkt u?

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep?

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?

Bijlage 8: Uitgeschreven interviews en ingevulde vragenlijsten
Bijlage interviews

Interview huidtherapeut 1

*H: Goedemorgen met ***.*
T:Goedemorgen u spreekt met Tessa van Straalen, wij hadden via de mail contact gehad.
H:Ja dat klopt ja, hallo Tessa.
T:Bel ik nu gelegen?
H:Ja hoor, ja prima.
T:Oke gelukkig. Vindt u het goed dat ik dit gesprek opneem zodat ik het later terug kan luisteren voor de antwoorden?
H:Ja hoor dat is geen probleem.
T:Okee gelukkig, dan zal ik gelijk maar beginnen.
Ik ben bezig met mijn scriptie en daarbij heb ik al een stuk literatuur onderzoek afgerond. Daarbij ben ik in de literatuur gaan kijken naar wat de microdermabrasie en microneedling volgens onderzoek doen op de huid.
H:Ja
T:Voor mijn praktijkonderzoek wil ik gaan kijken vanuit de huidtherapeuten en erachter komen wanneer hun kiezen voor welke behandeling en wat hun meningen over beide behandelingen zijn.
H:Ja, oké.
T:Dan start ik met mijn vragen: Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de week of in de maand voor de microdermabrasie en de microneedling?
H:Momenteel 2 mensen voor microdermabrasie maar niet wekelijks.
T:Oke
H:Ik doe dat nu zegmaar 1 keer in de 4 weken
Ze kiezen er niet zo snel meer voor, sinds ik in het bezit ben van de dermapen gebruik ik eerder de needling.
T:Heeft u daar momenteel veel patiënten voor?
H:Ja, wel wekelijks mensen voor. Ik zit nog in de opbouw fase dus ik heb zeker wel minimaal 2 mensen in de week.
T:En de patiënten die voor de behandelingen komen hebben die als hoofddoel de littekens of komen ze ook voor andere redenen?
H:Eigenlijk veelal littekens inderdaad, maar ik heb ook klanten voor microdermabrasie voor het cosmetische gedeelte, gewoon als oppepper, als boost voor de huid.
T:Ja oke.
H:Maar dat komt omdat ik ook schoonheidsspecialiste ben geweest en die oude klanten had ik nog. Ik merk dat ik met de needling gewoon meer resultaat kan bereiken
T:Okee dus dat heeft nu dus echt de voorkeur?
H:Ja dat klopt ja.
T:En wanneer iemand nu nieuw bij u komt met acne littekens, wat is dan van invloed op de keuze wanneer u welke behandeling doet. Dus wanneer kiest u voor de microdermabrasie en wanneer voor de microneedling?
H:Ik kies voor de microdermabrasie wanneer iemand geringe klachten heeft. Als oppepper voor de huid. Heeft iemand meer klachten waarbij je dieper zou moeten gaan behandelen dan kies ik voor microneedling.
Maar ik leg aan klanten beide behandelingen uit en vertel welke resultaten ik daarmee bereik en dat wordt er toch wel veelal gekozen voor de needling moet ik zeggen.
T:Okee omdat de resultaten daarmee dus toch wel beter zijn?
H:Ja juist.
T:En u gaf aan dat u niet iedere week behandeld. Om de hoeveel tijd behandeld u met de microdermabrasie en om de hoeveel tijd met microneedling?

H:Voor de microdermabrasie laat ik minimaal 4 weken tussen. Voor de needling hangt het er vanaf of ik cosmetisch of medisch needle. Ga ik niet diep dan laat ik daar minimaal 4/5/6 weken tussen. Ga ik echt heel diep waarbij ik bijvoorbeeld een dermale pigmentvlek behandel dan laat ik daar zeker wel 8 tot 11 weken tussen voor het huidherstel
T:Oh dat is dan wel een stuk langer
H:Ja het is wel een nadeel dat het een wat langere herstelperiode nodig heeft
T:Oké. En tijdens een behandeling, hoeveel keer gaat u dan over de huid? Of gaat u tot een bepaalde diepte met bijvoorbeeld puntbloedingen?
H:Bedoeld u dat met de microdermabrasie?
T:Met allebei
H:Bij microdermabrasie hebben we op school geleerd op banen en dan goed aansluiten. Mijn apparaat heeft een ronde kop dat is wat lastiger moet ik zeggen maar ik heb er mee leren werken en bij mij gaat het wel snel. Ik merk dat de stagiaires die bij mij komen daar wat meer moeite mee hebben in het begin omdat ze moeten wennen aan die ronde kop. Op school werk je met een platte kop. We gaan met de huid mee en in banen.
Met dermapen kan dat ook maar ik heb ervaren dat het in lichte ronde bewegingen prettiger aanvoelt. Dus in kleine cirkeltjes zigzaggend over de huid heen.
Zowel met de microdermabrasie als de microneedling gaan we zo'n drie keer over de huid heen.
T:Okee
H:Zodat we alles goed meepakken. Ook zelfs nog in de haarlijn ik zorg altijd dat ik dat goed meepak omdat je anders kleurverschillen kan gaan zien
T:Oja, anders krijg je misschien zo'n masker idee
H:Ja klopt, ja in die zin zijn we heel perfectionistisch maar dan bereik je wel het mooiste resultaat.
T:U gaf al aan dat u bij de needling betere resultaten krijgt maar merkt u verschil bij dieptes van littekens?
H:Ja doordat je dus dieper kan behandelen kun je verklevingen daarmee goed opheffen en dat is met de microdermabrasie ondanks dat je ook vacuüm zuigt, heb ik daar naar mijn idee meer behandelingen voor nodig dan de needling. De needling gaat gewoon heel snel
T:Oké duidelijk. Als u beide behandelingen een score zou kunnen geven van 0 tot 5 voor de verbetering van de littekens wat zou u welke behandeling dan geven
H:Vergeleken met beide behandelingen
Ik denk dat ik de microdermabrasie lager zou scoren een 6, needling een 8 of 9
T:Want die is dus toch echt beter naar uw mening
H:Ja
T:Oké en naast de resultaten op de littekens, als we bijvoorbeeld kijken naar roodheden rest acne zichtbare poriën en pigmentvlekjes, welke van de twee is dan beter of wat ziet op wat ziet u bij welke behandeling beter resultaat?
H:Ja ook dan zie ik bij needling behandeling meer resultaat. Ook door de combinatie met producten waar ik mee werk. Ik merk dat het met de needling sneller gaat
T:Oké dus u bereikt de resultaten sneller met needling?
H:Ja klopt dat is gewoon wat intensiever.
T:Oké. En als u vanuit de praktijk kijkt dus als u kijkt naar omzet en de tijd dat een behandeling kost en de doelgroep die u heeft is de needling dan ook een voorkeursbehandeling?
H:Nou dat maakt niet zo veel uit. De needling is wat duurder. De naalden zijn duur om aan te schaffen en bij microdermabrasie zijn het de kristallen. Ik gebruik wel hoogwaardige kristallen en geen kristallen die uit China komen bijvoorbeeld. Dat geld ook voor de needling therapie, de naalden die uit China komen lijken mij niks dus ik gebruik wel echt hoogwaardige apparatuur.
T:Qua omzet maakt het niet veel uit?
H:Nee op zich niet.. Als ik wat wil bereiken en als ik geen dermapen zou hebben heb je meer behandelingen nodig met microdermabrasie dus ik denk dat het dan wel weer voordeliger is.
T:Maar nu heeft u betere resultaten dus komen er misschien weer meer patiënten voor
H:Ja klopt

T:Dus het maakt eigenlijk niet veel dan
H:Nee klopt
T:En qua doelgroep? Want u zit in Arnhem? Op twee locaties dacht ik gezien te hebben?
H:Ja 2 locaties en komen ook aan huis
T:Oke en ziet u daar verschillen in doelgroep?
H:Nee ik denk dat dat om dezelfde doelgroep gaat.
T:Oke dus er zijn geen verschillen tussen wat mensen willen en wat hun vragen zijn?
H:Nee niet echt nee.
T:Oke. Ik denk dat ik alles weet.
Als laatste heb ik nog een vraag. Ik heb ook een enquête opgesteld voor patiënten heeft u misschien 1 of meerdere patiënten die de enquête voor mij in zouden kunnen vullen via internet?
H:Ja ik kan het vragen.
T:Het is een paar minuutjes en digitaal. Ik zou het naar u kunnen mailen dat u het dan vraagt aan uw patiënten
H:Ja dat is prima! Okee.
T:Ik zal de link sturen via de mail en dan kunt u die doorgeven aan de patiënten want via die link komt u direct op de enquête op internet.
H:Okee ja dat is goed.
T:Dan wil ik u heel erg bedanken voor uw tijd
H:Graag gedaan en veel succes!
T:Ja bedankt!Fijne dag!
H:Ik zie de enquête tegemoet
T:Die stuur ik vandaag nog Bedankt!
H:Dag
T:Dag

Interview huidtherapeut 2

*H:Met ***.*
T:Goedemiddag u spreekt met Tessa van Straalen.
H:Hallo!
T:Wij hadden via de mail contact gehad over het interview voor mijn scriptie waar ik over zou bellen Bel ik gelegen?
H:Ja hoor
T:Ik ben dus bezig met mijn scriptie, ik heb een stuk van mijn literatuuronderzoek al afgerond. Daarbij heb ik gezocht naar de resultaten van microdermabrasie en microneedling op de acne littekens. Qua praktijkonderzoek ben ik dus bezig met het interviewen van huidtherapeuten wanneer zij welke behandeling kiezen, wat hun voorkeur heeft en wat zij verder voor ervaringen hebben met beide behandelingen.
H:Oke.
T:Dan ga ik nu mijn vragen stellen. Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
H:Dat vind ik wel lastig. Microdermabrasie doen wij gewoon vaak bij de acne behandeling. En wat er nog overblijft dat gaan we dan needlen. Maar ik doe ook veel needlen voor brandwond patiënten.
T:Op weekbasis wat ziet u dan het meest
H:Het gebeurt het meest in de winter, niet in de zomer omdat je met microdermabrasie dan toch met pigmentvlekken zit dus dat doen we niet zo graag. Microneedling doen we wel maar ook voorzichtig dan natuurlijk. Ik denk dat we dat wel iedere week ongeveer twee keer doen echt voor de acne scars dan.
T:Oke duidelijk. En de meeste patiënten die komen voor de microdermabrasie en microneedling hebben die als hoofddoel vaak ook echt de acne littekens of komen ze ook veel voor ander redenen?

H:Wij hebben wel mensen die echt komen voor het behandelen van littekens. Van acne dan zegmaar ik maak even dat onderscheid hoor. Wij willen eerst dat de huid gewoon rustig is dus helemaal schoonmaken enzo en dan pas ga ik starten. Ik doe dat niet in een behandeling en schoonmaken en needlen.
T:Dus u start met een acne behandeling en als de huid rustig is dan gaat u needlen?
H:Ja als de huid rustig is start ik met de microneedling. Of microdermabrasie maar dat is echt bij de oppervlakkige littekens.
T:Oke en verder gebruikt u de microdermabrasie en microneedling ook voor andere redenen? Dus mensen die met pigmentvlekjes of voor huidverjonging komen?
H:Pigmentvlekjes zijn we voorzichtig mee want dan kom je weer met de donkere huid. Trigger je het wel of trigger je het niet, de literatuur is daar toch niet altijd duidelijk in. En ik ben daar wel een proefje mee aan het doen. En als ik het aan het needlen ben dan doe ik dat met een tatoeage machine op dit moment.
T:Oh oke!
H:Ik doe het niet met een pen.
T:Want dat gaat met een andere diepte of wat is er anders?
H:Ik heb het idee dat er in sommige apparaten geen kracht genoeg zit. Dus dat gebruik ik voornamelijk bij de brandwonden littekens en dan gaat die pen vluchten die kan er niet door heen.
T:Oh interessant
H:En ook sommige hele erge acne littekens dan gebeurd er te weinig, ik heb het vroeger ook met de stamp gedaan en met de roller. De roller gebruik ik nog wel eens een enkel keertje voor het gezicht.
T:Oke
H:Maar de meeste mensen vinden het toch te pijnlijk of te vervelend
T:En als bij u iemand komt kijkt u dan naar de diepte van de littekens of u voor microdermabrasie of microneedling kiest
H:We doen wel graag bijvoorbeeld eerst 3 microdermabrasie voorafgaand aan de needling
Soms knapt de huid daar al zo van op wat er dan over blijft dat kunnen we dan needlen.
T:Oke dus de wat oppervlakkige zijn dan voor de microdermabrasie en wat er dan over blijft wat wat dieper is voor het needlen?
H:Ja inderdaad
T:Oke, en zo bereikt u de beste resultaten?
H:Ja. En dan doe ik soms nog 2 of 3 keer doen. Afhankelijk van hoeveel littekenweefsel er is. Er zijn mensen die vinden 2 littekens vervelend en er zijn ook mensen die hebben mega veel diepe en die hoor je er niet over.
T:Ja dat verschilt wel ja. En om de hoeveel weken behandelen jullie?
H:Vier tot zes weken
T:Oke bij beide behandelingen?
H:Nee microdermabrasie 1 x in de twee weken
En de microneedling 1 x in de 6 weken voor de acne
Brandwonden doe ik wat frequenter.
T:Oke, brandwonden ga ik verder even niet op in, wel interessant dat dat ook gedaan wordt.
En bij de behandeling, gaat u een bepaald aantal keer over de huid heen of werkt u tot bijvoorbeeld puntbloedingen?
H:Wat het makkelijke is met de tatoeermachine is dan heb ik een drie punts naaldje en kan ik heel makkelijk in het holletje werken.
T:En met de pen?
H:Die is wat groter dus dan ga je er soms ook weer naast.
En met de stamp is dat ook zegmaar. Die heeft een grotere diameter en dan ga je ook het weefsel eromheen doen. Dat kan wel hoor maar ik vind gewoon met het stampje het tempo is te langzaam en als mensen pijn hebben dan ben je ook nog langzamer dus ik heb daar geen voorkeur meer in.
T:En met de microdermabrasie?

H:Ja dan kunnen we bijvoorbeeld het wang gedeelte nog met een kleiner kopje nog een keer doen om wat dieper te gaan en dan ga ik wel drie keer over de huid maar daar ga ik niet tot bloedens toe. Sommige doen dat wel hoor maar dat doe ik niet.
T:Okee, nee dat is met microdermabrasie minder als needling.
Als u de microdermabrasie en de needling zou scoren van 0 tot 5 wat zou u dan geven als u kijkt naar de resultaten?
H:Ja dat vind ik lastig want ik heb geen indicatie van hoe die littekens zijn. Kijk ik vind bij oppervlakkige littekens komt de microdermabrasie wel aan een zeven maar als het echt hele grove littekens dan blijf ik op een 5 hangen hoor.
T:Oke en met de needling?
H:Dan kom ik denk ik toch wel op een 8 uit op verbetering.
T:Oke dus wel een stuk beter?
H:Ja en anders kom ik uit op een fractional laser.
T:Want dat doen jullie ook?
H:Ja dat hebben we vorige week wel gedaan
T:Okee. En naast de acne littekens bij mensen met acne werk je ook op roodheden en de huidstructuur, ziet u daarmee veel resultaten?
H:Met de microdermabrasie zeker huidverfijning en betere conditie.
T:En met de microneedling?
H:Ja de huidverbetering is enorm alleen de belasting voor de patiënt is op dat moment niet zo leuk. Die pijn is toch wel een vervelend ding
T:Nee inderdaad. En doen jullie het wel verdoven met emla crème?
H:Ja. Maar met acne scars niet altijd hoor met een hoger tempo is het soms al klaar voordat de patiënt er erg in heeft.
T:En hoe diep gaat u?
H:Ik kan tot 3-3.5 mm
T:En gebruikt u dat ook?
H:Wel eens
T:En dan echt bij de wat diepere littekens?
H:Ja
T:Oke en de verschillen. U gaf al aan dat u bij microneedling toch beter resultaat krijgt vooral bij de wat diepere littekens
H:Ja
T:En als u vanuit de praktijk kijkt naar bijvoorbeeld omzet, tijd van de behandeling en de doelgroep? Is dan ook de needling een voorkeursbehandeling?
H:Nou niet iedereen wil, sommige zijn er bang voor.
T:Oh okee, en dan gaat u voor de microdermabrasie?
H:Ja of microdermabrasie in combinatie met peelingen
Je moet ook wel een beetje kijken wat bij iemand past. Soms moeten mensen erover nadenken.
T:Wordt het veel vergoed?
H:Dat ligt aan de aanvullende verzekering. Dan valt het bij mij gewoon onder acne want het is rest acne.
T:Ja inderdaad. Okee ik denk dat ik het meeste inmiddels weet. U heeft dus echt de needling als voorkeur zeker met diepere littekens.
H:Ja we leggen het wel echt goed uit aan de patiënt gezien ze toch wat langer rood blijven dat kan wel echt een week blijven zeggen dat vinden sommige echt vervelend.
Ja dat dan inderdaad goed van te voren uitleggen dan kunnen ze zelf kiezen.
T:Ja inderdaad. Okee. Nou ik denk dat ik zo genoeg weet. Ik heb nog een vraagje. Ik heb ook een enquête voor patiënten, een digitale enquête. Kan ik die eventueel mailen dat als u patiënten heeft die dat misschien willen en kunnen invullen of u die dan door zou kunnen naar de patiënt.
H:Okee, ik zal kijken wat ik daar voor je kan doen.
Ik beloof niet te veel want we hebben het heel druk op dit moment. Misschien schiet het er mee in.

T:Met iedere ben ik blij dus ik zal de link in ieder geval sturen.
H:Dat is goed!
T:Oke, heel erg bedankt.
H:Is goed hoor succes!
T:Dag
H:Dag

Interview huidtherapeut 3

T: Ik ben Tessa en ik ben bezig met de opleiding Huidtherapie.
Mijn scriptie doe ik over microdermabrasie en microneedling op atrofische acne littekens.
Ik ben daar een beetje op gekomen omdat dat twee dingen zijn die ik heel interessant vind en ik zie dat de behandeling een beetje overeen komt. Het is allebei voor meerdere dingen goed dus ik dacht wat is nou echt het verschil tussen die twee behandelingen en wanneer kies je nou voor welke.
H:Ja
T:Dat is ook wat ik tot nu toe in literatuur heb opgezocht, daar ben ik ook mee bezig. En ik wil dus vanuit huidtherapeuten horen: wanneer doen jullie iets, wanneer kiezen jullie, wat vinden jullie. Dus meningen eigenlijk. Ik heb nu drie huidtherapeuten telefonisch geïnterviewd, en verder heb ik gister nog een hele rits mails gestuurd voor hopelijk nog meer respons. Ik ben alvast erg blij dat ik hier vandaag mocht zijn.
T:Ik zag dat jullie allebei de behandelingen uitvoeren, microdermabrasie en microneedling. Hoeveel patiënten hebben jullie daar ongeveer voor?
H:Wil je het per week weten?
T:Ja dat is wel makkelijk.
H:Ik kijk even in de agenda.. We hebben ongeveer 10 per week microdermabrasie en ongeveer 1 dermapen. Dat komt een beetje omdat Dermapen nog een nieuwe behandeling is bij ons dus die moet nog een beetje integreren.
T: Okee. En jullie hebben vier klinieken dacht ik?
H: Nee drie. Hier, in Rotterdam en in Tilburg.
T:Oke en werken jullie op een vaste locatie?
H:Nee ik werk in Rotterdam en in Rijswijk. Op alle vestigingen hebben we microdermabrasie en alleen in Rotterdam hebben we de Dermapen. Ik werk dan ook in Rotterdam en daar doe ik dus beide behandelingen.
T: Okee en hier is dus nog geen Dermapen. Is dat misschien in de toekomst wel?
H: Misschien, maar we hebben hier een co2 laser en daar doen we hier de grove huiden mee en dergelijke. We wilden in Rotterdam ook iets heftigers kunnen aanbieden voor patiënten die wat meer nodig hadden en daarom hebben we de Dermapen voor daar aangeschaft.
T:Okee, en zijn jullie daar tot nu toe tevreden over?
H:Ja.
T:Okee gelukkig. Als er iemand voor het eerst komt met acne littekens waar kijken jullie dan naar voor het besluit van welke behandeling je gaat doen?
H:Ja we kijken eerst naar de achtergrond van de patiënt. Wat voor acne heeft diegene gehad, heeft de patiënt medicatie gehad, hoe is het verloop van die behandeling geweest. Als we dat hebben vast gesteld kijken we naar hoe diep liggen de littekens. Zijn het wat oppervlakkige littekens dan kiezen we vaak voor microdermabrasie, zijn ze wat dieper dan gaan we voor de Dermapen omdat we daar wat beter en dieper de huid mee in kunnen gaan.
T:Okee duidelijk. En doen jullie bijvoorbeeld ook wel eens een combinatie? Dat hoorde ik eerder van een andere huidtherapeut die zei ik doe vaak 3 microdermabrasie en dan voor de overgebleven wat diepere littekens een Dermapen.
H:Dat zou kunnen, dat ligt er een beetje aan of de patiënt het nodig heeft of niet.
T:Okee maar dat doen jullie dus niet?

H:Nee dat is nog niet voorgekomen
T:En hoeveel behandelingen geven jullie gemiddeld?
H:Voor microdermabrasie zijn dat er ongeveer 5 of 6, dan gaan we evalueren met de patiënt en eventueel doen we er nog twee behandelingen achteraan. En de Dermapen zijn het er meestal drie en dan heb je wel echt een mooi resultaat.
T:Dus daar heb je wel echt minder behandelingen voor nodig?
H:Ja.
T:Okee en om de hoeveel weken behandelen jullie meestal?
H:Ja dat verschilt een beetje maar we houden een standaard aan van vier weken.
T:Bij allebei de behandelingen?
H:Ja bij allebei.
T:Okee. Jullie werken dus met de Dermapen voor microneedling, werken jullie met microdermabrasie met kristallen of met de diamond kop?
H:Nee met kristallen.
T:En tijdens de behandeling, werken jullie tot een bepaalde diepte of gaan jullie een bepaald aantal keren over de huid?
H:Nee we werken met een bepaalde diepte. We stellen hem in op 2 of 3.
T:De Dermapen?
H:Nee dat is de microdermabrasie. We kunnen dan kiezen of we voor de bovenste huidlaag gaan of de tweede huidlaag. We houden het meestal bij de bovenste huidlaag omdat dieper dan niet nodig is. Dermapen kunnen we dieper instellen, we werken meestal met 1 tot 1,5 mm als het echt diepe littekens zijn.
T:Okee en doen jullie het ook verdoven bij de Dermapen?
H:Nou nee eigenlijk niet, zou wel de standaard zijn om Emla crème te doen maar wij doen het niet.
T:Ja ik hoor tot nu toe al van meerdere dat ze het niet doen.
H:Eigenlijk niet. Als je echt heel diep gaat werken zou ik het zeker doen want je kunt hem natuurlijk best wel diep instellen maar tot nu toe merk ik ook met de patiënten dat het eigenlijk wel te doen is zonder verdoving. Het is ook vervelend anders moet de patiënt weer een uur eerder komen.
T:Ja inderdaad. Ja ik heb stage gelopen op Aruba bij een dermatoloog en die had ook Dermapen en die deed altijd verdoven maar hij ging volgens mij ook echt dieper, tot 2 of 2.5 dus dat is natuurlijk ook wel een heel verschil.
H:Ja inderdaad ja.
T:En gaan jullie een bepaald aantal keren over de huid heen?
H:Ja, ik ga meestal bij de diepere littekens een aantal keer extra eroverheen. Dat ligt er wel een beetje aan hoe de littekens zijn. In principe kijken we naar hoe de huid rood kleurt, hij moet overal egaal rood zijn, als dat zo is dan is het in principe goed genoeg.
T:Okee en dan de ervaringen van de behandelingen, als je alleen naar de littekens kijkt. Welke scoort dan het beste?
H:Dermapen.
T:En dat is dan vooral omdat hij de diepere ook pakt en sneller werkt?
H:Ja precies, al geeft microdermabrasie ook wel prima resultaat maar dat duurt gewoon wat langer.
T:Oke dus dat zou wel gewoon goed zijn voor mensen die wat minder hebben.
En komt het bij jullie ook wel eens voor dat mensen de Dermapen bijvoorbeeld niet durven?
H:Ja. Van te voren vertellen we altijd wat de na effecten zijn van de behandeling. Kijk bij microdermabrasie heb je daar eigenlijk geen last van. Je bent de dag van de behandeling nog een beetje rood. Van de Dermapen kan je toch wel een week een rossig gekleurde huid krijgen en daar schrikken mensen dan soms wel een beetje van en kiezen dan voor microdermabrasie, dat is ook prima.
T:Okee. En als je het een score zou kunnen geven van 1 tot 10 als je naar de littekens kijkt, hoe zou je de behandeling dan scoren in het algemeen?
H:Microdermabrasie en dermapen?
T:Ja apart

H:De Dermapen zou ik toch een 8 geven en de microdermabrasie een 7, dat verschilt dan niet veel.
T:Okee en als we kijken naar andere dingen van een huid bijvoorbeeld roodheden, pigmentvlekjes en restacne, welke scoort dan het beste of hoe scoren ze daar op?
H:Dan zou ik zeggen voor pigmentvlekjes dat microdermabrasie dan toch wat beter is.
T:Oke
H:En voor de restacne is eigenlijk met beide prima weg te halen
T:En bijvoorbeeld verder de huidstructuur?
H:Dan zou ik toch wel echt voor de Dermapen gaan ja
T:Okee. Dat zijn dus van die dingen waar ze allebei op werken en daarom vond ik het interessant om die twee met elkaar te vergelijken van wat is nu echt het verschil.
H:Ja precies.
T:En als je naar het uiteindelijke behandelresultaat kijkt en ook met de doelen die de patiënten van te voren hadden is dan ook Dermapen degene die uitsteekt?
H:Nee want als je kijkt naar beide en de indicaties dan werken ze allebei gewoon prima.
T:Okee en als je vanuit de praktijk kijkt dus naar tijd wat de behandeling kost, wat je qua omzet uit een behandeling haalt en behoefte van doelgroep want ik denk dat jullie ook wel verschillende doelgroepen hebben met de meerdere locaties.
H:Doelgroep is zeker anders want bij de donkere huid doen we de Dermapen sowieso niet dus de doelgroep van de microdermabrasie is dan sowieso groter omdat de donkere huidtypes daarin vallen. De tijd is even lang, wij doen ongeveer een half uur. Wat dat betreft is Dermapen ietsje duurder maar dat verschilt niet heel erg veel.
T:Ja want voor de Dermapen moet je natuurlijk ook steeds nieuwe naaldjes kopen en die zijn wel duurder als de kristallen.
H:Ja precies
T:Maar dat maakt dus niet heel erg veel?
H:Nee niet heel veel verschil.
T:En wat bieden jullie verder qua behandelingen aan op acnelittekens, je zei al de co2 laser?
H:Ja de co2 laser hebben we dan nog en TCA peeling in drie verschillende sterktes en dat is het.
T:En doen jullie dat veel?
H:De co2 laser wordt heel erg veel gedaan hier in Rijswijk, dat is echt als mensen hele diepe littekens hebben die heel goed aangepakt moeten worden. En de peeling gebruiken we ook bij oppervlakkige littekens die wat makkelijker aan te pakken zijn, in de bovenste huidlaag.
T:Okee ja, duidelijk. En qua algemene behandelvoorkeur, wat zou je dan zeggen?
H:Ik zou altijd starten met een lichte behandeling dus of microdermabrasie of peeling en dan kijken wat het resultaat is. Mocht iemand meteen bij de eerste aanblik al een diepe grove huid hebben met echt diepe littekens dan zeg ik altijd meteen of Dermapen of co2 laser en dan laat ik degene kiezen. Wat diegene het fijnst vind.
T:Ja want je legt dan al die behandelingen uit?
H:Precies ja. Alle opties komen gewoon naar voren en ja dan gaat het er echt om wat de patiënt het prettigst vind en waar die zich het beste bij voelt.
T:Ja want het zijn zo best wat keuzes dan. Vier behandelingen, maar niet alles op iedere locatie dan dus dat scheelt misschien.
H:Ja precies maar we sturen mensen ook gewoon door als dat nodig is dus dan komen ze vanuit Rotterdam naar hier.
T:Oke dat gebeurd ook wel.
H:Ja
T:Okee, leuk! Ik denk dat ik het meeste wel weet.
H:Ja?
T:Ja. Eigenlijk wel, super. Duidelijke antwoorden! En dan heb ik als laatste nog mijn enquête, daar had ik ook nog over gemaild.
H:Ja klopt alleen ik denk niet dat dat hier handig is om neer te leggen. We hebben hier al zo veel dingen liggen en onze eigen enquêtes nog enzo dus dan worden mensen overrompeld.

T:Oke ja dat begrijp ik. Ik heb hem eventueel ook op internet. Dus mocht er nou een patiënt zijn die het misschien wel zou willen doen dan zou ik hem naar diegene e-mail adres kunnen sturen.
H:Okee dat is goed
T:Fijn, heel erg bedankt!
H:Ja mocht er nou thuis nog iets zijn dat je vergeten bent te vragen kan je me altijd een mailtje sturen.
T:Oke fijn, ik denk dat ik het zo wel heb. Bedankt!
H:Succes.

Interview huidtherapeut 4

T:Met Tessa,
*H:Hallo met **, jij had gebeld voor je onderzoek?*
T:Ja dat klopt ja!
H:Ik zat net in de auto dus ik kon niet opnemen, vandaar.
T:Oh oke! Komt het nu wel goed uit?
H:Ja komt helemaal goed uit.
T:Oke super. Vindt u het goed dat ik dit gesprek opneem zodat ik het later terug kan luisteren voor de antwoorden?
H:Ja hoor dat is helemaal geen probleem.
T:Oke gelukkig.
T:Ik ben dus bezig met mijn scriptie, inmiddels een stuk literatuuronderzoek afgerond. Waarbij ik heb gezocht naar wat volgens onderzoek de microdermabrasie en de microneedling doet op atrofische acne littekens. En nu ben ik dus ook bezig met mijn praktijkonderzoek en daarbij ben ik huidtherapeuten aan het interviewen om te kijken wat hun meningen en ervaringen zijn over beide behandelingen.
H:Ja.
T:Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in uw praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
H:Dan moet ik even nadenken, echt specifiek voor acne littekens he?
T:Ja
H:Voor microdermabrasie gok ik 20 patiënten
Voor microneedling heb ik er actief een stuk of 6 maar in het verleden al veel andere gehad.
T:Oke dus beide best wel wat.
H:Ja
T:En naast mensen die komen voor de acne littekens, hebben jullie ook veel patiënten die met andere redenen komen voor de behandelingen?
H:Ja klopt, het cosmetische huidverbetering. Rimpeltjes, egaalheid, pigment dat minder wordt of een hele dikkere verhoornde huid. Allerlei verschillende redenen.
T:Oke en zijn acne littekens wel de grootste reden waar mensen bij jullie voor de behandelingen komen of is dat toch het cosmetische?
H:Nee dat is wel het cosmetische.
T:Oke. En wanneer bij u een nieuwe patiënt met acne littekens komt in de praktijk, wat is dan bij u van invloed op de keuze wanneer u welke behandeling gaat doen?
H:Ik leg aan de klanten uit welke behandelingen er allemaal mogelijk zijn en hoeveel verbetering ze kunnen verwachten en daar zit natuurlijk een kostenplaatje aan vast. En de dermapen is wat duurder dan de microdermabrasie. Dus ik geef de patiënt de keuze van wat is het beste en ook het kostenplaatje en dan maken we samen de keuze met wat van toepassing is.
T:Okee

H:Ik merk dat meestal het kostenplaatje is dat ze eerder voor microdermabrasie kiezen als voor microneedling want ik moet zeggen met de dermapen heb ik wel betere resultaten als met de microdermabrasie
T:Oke en toch kiezen mensen sneller voor de microdermabrasie omdat het goedkoper is?
H:Ja omdat het goedkoper is en toch omdat je met de dermapen hebben de klanten net wat langer en meer vervelling roodheid en sommige willen dat niemand dat ziet. Maar ik merk vaak dat het toch eerder het kostenplaatje is dan dat het de downtime is zegmaar. Maar wat ik ook wel zie is dat ze dan toch teleurgesteld zijn met de microdermabrasie en dan toch voor microneedling kiezen.
T:Haha
H:Ja dan hebben ze er toch meer voor over en kiezen ze daar toch voor
T:Okee. En kijken jullie ook naar de soorten littekens van de patiënt dat je het advies daarop aanpast?
H:Ja zeker weten want de dermapen kan alleen als de littekens echt wat uitgerijpt zijn en wat dikker geworden zijn dan heb je gewoon de meeste resultaten.
T:Okee
H:Als de littekens echt nog rood zijn en actief zijn dan doe ik liever nog niet de dermapen
T:Okee en dat heeft met ervaring te maken?
H:Ja en het wordt ook wel van te voren aangegeven maar het heeft ook wel met ervaring te maken.
T:Okee. En hoeveel behandelingen geven jullie gemiddeld?
H:Met de dermapen tussen de 4 en 6 behandelingen. Met de microdermabrasie kunnen dat er wel 12 zijn.
T:Okee en om de hoeveel weken behandelen jullie?
H:Met de microdermabrasie om de 2-3 weken, Dermapen om de 5-6 weken
T:Okee. En jullie werken met de dermapen, en qua microdermabrasie werken jullie dan met een diamond kop of met kristallen?
H:Met kristallen
T:En tijdens de behandeling werken jullie dan met een bepaalde diepte of tot een bepaalde diepte in de huid zoals bijvoorbeeld puntbloedingen?
H:Met de microdermabrasie ga ik echt door tot puntbloedingen, echt op die littekens dan.
En met de dermapen krijg je sowieso gewoon van die hele kleine bloedinkjes echt uit de papillenlaag. Maar dat verschilt met diepte en per huid. Soms kan je echt met 2mm en dan gebeurd er nog bijna niks en dan moet je er echt heel lang op doorgaan voor wat er wat gebeurd en bij een ander ben je met 1 mm bezig en dan krijg je echt al die bloedingen.
T:Oke dus dat verschilt wel echt per huid?
H:Ja.
T:Oke en gaan jullie een bepaald aantal keren over de huid heen?
H:Nee dat ligt echt aan de reactie van de huid.
T:Oke.
H:Daar is geen vast aantal voor. Hoe dikker de huid is hoe dieper je kan en hoe vaak eroverheen. Het ligt er echt aan hoe de huid reageert hoe vaak je eroverheen gaat. Al moet ik wel zeggen dat de ervaring nu wel aangeeft dat het gunstiger is, dat je beter resultaat hebt als je hem wat minder diep zet en er vaker overheen gaat als dat je er diep opzet en maar een paar keer eroverheen kan.
T:En als we kijken naar de resultaten. Als we beide behandelingen een cijfer geven op de resultaten als we alleen kijken naar de huidstructuur en de littekens, wat voor cijfer zou u dan geven?
H:Dermapen een 8 en microdermabrasie een 6
T:Okee. Ik heb nu al meerdere geïnterviewd en iedereen scoort toch de microneedling of dermapen hoger.
H:*Ja daar haal je op de littekens echt mooiere resultaten. Als je wat in een ander acnetype zit waar bijvoorbeeld veel comedonen zijn en geen ontstekingen meer dan kies ik weer echt voor de microdermabrasie dan heb je daar veel meer resultaat in want dan moet die talg er ook nog uit maar als je voor de acne helemaal klaar bent en echt op die littekens dan is de dermapen wel heel mooi.*

T:Okee duideljk super! En als we kijken naar de huid naast de littekens dus de huidstructuur rest acne pigmentvlekjes porien, hoe scoren ze allebei daarop?
H:Ja als je echt nog restacne hebt zou ik de dermapen niet doen. Dus dan zeg ik dat de dermapen een 5 heeft en dan de microdermabrasie een 7/8.
T:Oke dus die werkt daar wel echt beter op?
H:Ja. Maarja op het pigment en egaalheid daar blijft de dermapen wel echt de betere. Maar echt bij restacne met ontstekingen en comedonen kies ik echt voor microdermabrasie.
T:Okee. Even kijken, de verschillen hebben we zo al benoemd. En als we vanuit de praktijk kijken naar omzet, tijd van de behandeling, doelgroep wat heeft dan de voorkeur?
H:Microdermabrasie. Dat is voor ons makkelijker en kost minder tijd. Bij dermapen komen ze een uur van te voren en leggen we ze in de emla crème en zijn ze een uur aan het wachten. Dan de crème eraf halen en de dermapen doen. Dan heb je ook weer een serum nodig en alles. Bij de microdermabrasie komt iemand binnen en duurt het een half uurtje. Bij de dermapen zijn we dus zo twee uur bezig met iemand.
T:Okee ja inderdaad.
H:Dat maakt niet dat ik nog steeds de voorkeur geef aan de dermapen maar als ik naar het kostenplaatje kijk verdienen wij meer op de microdermabrasie.
T:Oke ja en met de microdermabrasie heb je natuurlijk alleen je kristallen die je opnieuw moet kopen en met de dermapen de naaldjes.
H:Ja en die zijn ook niet goedkoop hoor, gemiddeld dertig euro per naald.
T:Ja inderdaad. Okee. Dus dan zorgt de microdermabrasie voor meer omzet en minder tijd.
H:Ja
T:En qua doelgroep, u zei al dat er veel op het kostenplaatje wordt gelet, heeft dat met de doelgroep te maken?
H:Ja dat heeft wel met de doelgroep te maken. Je merkt dat als echt voor huidverbetering is, dat zijn toch wel wat oudere 40-50+ die kiezen wel gewoon voor het beste en dan maken de kosten meestal niet uit.
T:Okee. Duidelijk. En de uiteindelijke behandelvoorkeur?
H:Dermapen.
T:Oke omdat hij dus betere resultaten geeft?
H:Ja die is echt resultaatgericht.
T:Okee. Ik denk dat ik zo een heel eind ben. Ja, ik heb het
H:Nou hartstikke mooi!
T:Ik heb als laatste nog een vraag over mijn patientenenquete. Die heb ik ook opgesteld en ik ben ook bezig daar respons op te krijgen. Zou ik de link misschien naar u toe kunnen mailen dat mocht u een patiënt hebben die bereid zou zijn die in te vullen dat u hem door kunt geven?
H:Oh dat is goed. Ik kan alleen niks beloven
T:Nee dat begrijp ik.
H: Of ik vergeet het dat ik de tijd er niet voor heb, of mensen willen het niet maar ik zal het voor je proberen
T:Oke fijn. Het is nog best lastig om respons te krijgen, wat ik ook wel begrijp.
H:Ja wij zijn nu zelf ook bezig met een klantevredenheidsonderzoek dus mensen moeten al zoveel. Maar stuur hem maar, ik zal mijn best doen.
T: Oke, ga ik doen. Heel erg bedankt voor uw tijd en voor uw antwoorden!
H: Graag gedaan. Veel succes en een leuk onderwerp heb je gekozen, dus dat zal vast goed komen!
T: Haha bedankt! Fijne dag.
H: Fijne dag.

Interview huidtherapeut 5

T:Hoeveel patiënten hebben jullie voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
H:Oh dat is wel lastig
T:Op week of op maandbasis.
H:Het verschilt wel maar we hebben ze allebei wel wekelijks
Ze komen natuurlijk wel meerdere keren. Het begint nu wel weer wat meer te lopen want in de zomer kijken we toch wel een beetje uit ermee.
T:Ja inderdaad. Maar hebben jullie de een meer als de ander of valt dat mee?
H:Ik ga liever voor microneedling
T:Meer patiënten ook daarvoor?
H:Dat valt mee want het is qua prijs wel weer hoger
T:Dus qua patiënten voor behandelingen is het wel een beetje gelijk hier van hoeveel er komen.
En komen de meeste mensen echt voor de acne littekens of komen ze ook voor andere redenen?
H:Nee we doen het ook wel veel voor anti-aging, ook niet alleen acne littekens ook andere littekens. Soms ook eenmalig echt cosmetisch.
T:De meeste komen wel voor de littekens?
H:Ja, en anti ageing ook wel veel.
T:Okee. Ja.
H:Pigmentvlekjes doen we ook nog wel met de microneedling. Niet met microdermabrasie.
T:Als er een nieuwe patiënt komt met acne littekens wat is er dan van invloed op de behandeling die jullie kiezen?
H:We kijken wel echt naar de vorm van de littekens dus hoe diep ze in de huid zitten als het wat dieper is dus echt van die kegeltjes dan gaan we wel voor microneedling als het meer oppervlakkig is als het meer post inflammoitere hyperpigmentaties zijn dan wil microdermabrasie ook wel mooie resultaten geven.
Microneedling zetten we toch wel eerder in. Het ligt er ook wel aan hoe iemand in de kosten zit. Maar voor diepe littekens kan de microdermabrasie niet veel doen of heb je veel meer behandelingen nodig en dan kiezen ze toch wel vaak voor microneedling.
T:En om de hoeveel weken behandelen jullie?
H:Bij needling om de 6-8 weken. En bij microdermabrasie verschilt 3-4 weken
T:En hoeveel behandelingen gemiddeld?
H:Dermabrasie 4-6, Needling minimaal 3
T:En tijdens de behandeling hoe diep werken jullie
H:Microneedling cosmetisch 0,3 0,2 en medisch vanaf 0,5 tot 1.5. Meestal werk ik op reactie tot puntbloedinkjes. Bij sommige is dat 0,2 bij andere meer
T: En bij microdermabrasie?
Microdermabrasie ga ik echt vaker over echt de littekens en wil ik wel echt zien dat het rood word. Ik begin vaak wat rustig en als ik dan hoor dat het goed is gegaan kan ik dieper.Ik ga niet gelijk volop. Ook wel belangrijk ik gebruik microdermabrasie bij donkere huidtypes en microneedling doe ik dan nooit.
T:Oke dat heb ik al eerder gehoord inderdaad.
H:Ik doe het ook echt gewoon liever niet. Misschien bij hele erge littekens lichtjes maar dat heb ik nog niet gezien. Maar meestal doen we dat niet.
T:Als je de behandeling een cijfer zou geven op resultaten met huidstructuur en littekens wat voor cijfers zou je dan geven
H:Microneedling een 8, microdermabrasie een 6
Ik vind de needling echt mooiere resultaten geven.
T:Okee dus beter en sneller?
H:Ik vind microdermabrasie meer een schoonheidsbehandeling ik bereik daar niet echt mee wat ik wil bereiken. Met microneedling werk je ook wat gecontroleerder.
T:En naast de littekens, rest acne roodheden zichtbare poriën?

H:Microneedling doe ik bij pigmentvlekjes wel dat werkt goed maar rest acne weer niet. Ik ga niet over ontstekingen of pukkeltjes heen dat probeer ik wel te vermijden.
T:Doe je die wel met de microdermabrasie?
H:Dat ligt eraan of het grote ontstekingen zijn dan doe ik het niet. Pigmentvlekjes doe ik wel bij microneedling. Pigmentvlekjes doe ik ook wel in combinatie met peeling en microdermabrasie.
T:Welke behandelingen geven jullie nog meer voor acne littekens?
Peelings: salicyl, jessner, tca, pumpkin
T:Wat zijn de verschillen?
H:Microneedling meer resultaten. Omdat je dieper kunt werken en heel gecontroleerd. Je kan specifiek diepte instellen ook verschillend per plekje.
Met microdermabrasie ben je oppervlakkiger en duurt het langer voordat je bij het probleem bent. Met de naaldjes kom je direct bij de plek, omdat het dus dieper gaat.
T:Als u kijkt vanuit de praktijk dus omzet, tijd, doelgroep welke heeft dan de voorkeur?
H: Qua omzet is dat microneedling daar verdien je meer mee. Dat is een duurdere behandeling. Naaldjes zijn wel duurder maar je haalt dat er wel makkelijk uit.
T: En werken jullie met kristallen of met diamond kop?
H: Met kristallen
T: En qua doelgroep, als je kijkt naar wat mensen te besteden hebben en huidskleur? Wat zien jullie daarin?
H:Anti age en pigmentvlekjes doen we wel veel vanaf jaar of 40 en die hebben er ook wel het geld voor over. Jongere zijn toch vaak wat minder die vinden het wat spannender. Ze vinden het toch wel echt spannend met die naaldjes. Vaak moet je dan echt eerst een beetje een band opbouwen.
T: Okee Ja.
H: Als je met de intake gelijk zegt we gaan met naaldjes werken dan vinden ze dat vaak spannend en willen ze soms echt niet. Oudere mensen die kiezen weer liever voor dit als bijvoorbeeld voor botox. Met acne zien we vaak dat we eerst acnebehandelingen doen en dan kun je gaandeweg over de behandeling microneedling vertellen voor de littekentjes. Dan gaat het vaak wat makkelijker.
T: Doen jullie het vaak verdoven?
H:Niet zo vaak. Alleen op kleine plekjes en diepe plekjes bijvoorbeeld op knie maar het hele gezicht niet. Ik vind het eigenlijk wel belangrijk dat ze voelen hoe het voelt.
T: Jullie bieden ook verschillende zones aan zag ik hé, alleen de wangen bijvoorbeeld. Gebeurd dat vaak of kiezen jullie toch sneller voor het hele gezicht?
H: Met pigmentvlekjes doen we nog wel eens alleen de wangen maar over het algemeen kiezen we toch liever voor het gehele gezicht. Omdat het op de algehele huidconditie wel werkt.
T:Wat heeft de uiteindelijke behandelvoorkeur en waarom?
H: Ja microneedling. Omdat je dus gecontroleerder kan werken en betere resultaten behaald.
Het ligt er wel erg aan per persoon. Bij donkere huidtypes gaan we dus voor microdermabrasie.
T: Oke. Dat waren denk ik zo al mijn vragen! Ik heb als laatste nog een enquête voor patiënten. Zouden jullie deze misschien uit kunnen delen op papier of digitaal?
H: Oh je kan hem wel gewoon mailen naar ons. Dan zullen we kijken of patiënten het in willen vullen.
T: Oke fijn. Het is best lastig om hier respons voor te krijgen.
H: Ja snap ik. We zullen het vragen. Tot wanneer kan dit?
T: Oh ik ga eerst een maand stage lopen dus in die tijd kan ik de data ontvangen. Vanaf januari ga ik weer verder dus dan zal ik hem stopzetten.
H: Oke dat is wel handig ja.
T: Heel erg bedankt alvast. En voor nu voor je antwoorden en tijd!
H: Graag gedaan. Veel succes!
T: Bedankt!

Interview huidtherapeut 6

T: Met Tessa
*H: Hallo u spreekt met ***, ik was gebeld door dit nummer.*
T: Ja dat klopt, wij hadden via de mail contact gehad over het interview voor mijn scriptie.
H: Ja dat klopt! Ik zat net aan de telefoon en ik dacht oh nee ze belt precies nu haha! Maar dat is goed, ik ben benieuwd naar je vragen.
T: Oke, komt het nu wel goed uit?
H: Ja hoor!
T: Oke gelukkig. Nou ik ben dus bezig met mijn scriptie, ik heb als onderwerp gekozen microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens. Ik heb ik de literatuur gezocht naar onderzoeken over microdermabrasie en microneedling op atrofische acne littekens en gekeken wat daaruit komt. Ik wil de verschillen gaan onderzoeken en ik ben nu dus bezig met huidtherapeuten interviewen om te kijken wat hun ervaringen en meningen zijn over beide behandelingen.
H: Oke, helemaal goed!
T: Want u behandeld met microdermabrasie en microneedling toch?
H: Ja allebei doe ik het.
T: Hoeveel patienten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
H: Ja wil je dat per week of per maand?
T: Per week is goed.
H: Oke per week heb ik er voor microdermabrasie een stuk of 3 en microneedling zo'n 6.
T: Oke. En de patiënten die voor deze behandelingen komen hebben die veelal acne littekens als reden of komen ze ook om andere redenen?
H: Ook voor andere redenen voor beide behandelingen.
T: Zoals?
H: Dat kan voor pigment zijn, of voor anti-aging.
T: Oke en wat ziet u bij u in de praktijk het meest?
H: Acne littekens.
T: Okee. En als er een nieuwe patiënt bij u in de praktijk komt met acne littekens. Waar kijkt u dan naar wat er van invloed is op de keuze van welke behandeling?
H: Het belangrijkste is of er nog ontstekingen aanwezig zijn. Als die er zijn ga ik altijd naar chemische peelings. Ik kijk naar de diepte van de littekens, oppervlakkige kunnen makkelijker met peelings of microdermabrasie. Als ze dieper zijn ga ik eerder voor microneedling.
T: Oke, en dan gaat u direct voor microneedling?
H: Nou dat ligt er een beetje aan wat voor huid het is. Of het een ouder persoon is met littekens van 10 jaar geleden dan zal ik eerder direct microneedling doen als met iemand die vorige maand nog last had van ontstekingen.
T: En doet u ook veel peelingen?
H: Ja heel veel.
T: Oke meer als microdermabrasie en microneedling?
H: Ja eigenlijk wel. En de microneedling is in opgang aan het komen. Als behandelaar krijg ik er steeds meer vertrouwen in en mensen vinden het ook steeds minder eng.
T: Okee. En als we eerst even naar microdermabrasie kijken, hoeveel behandelingen geeft u dan gemiddeld en om de hoeveel weken behandeld u?
H: Ik doe met microdermabrasie gemiddeld 3-6 behandelingen 1 keer in de twee weken.
T: Okee en met microneedling?
H: Na 3 keer heb ik met de meeste al goed resultaat maar in mijn richtlijn staat 3 tot 6 behandelingen. Minimaal 8-12 weken ertussen.
T: Maar met 3 behandelingen is het vaak al voldoende?
H: Ja dan ben zowel ik als de patiënt vaak al heel tevreden.
T: Oke, en met welke apparatuur werkt u?

H: Ik heb de microdermabrasie van Beauty Skin Compact maar dit is een failiette fabrikant, mijn partner heeft deze omgebouwd in goede microdermabrasie apparaat voor in mijn bedrijf. Nu kan ik koppen van een andere fabrikant gebruiken.
T: Oh dat is handig haha!
H: Ja, heel handig. Het was zo ook heel goedkoop haha.
T: Haha is toch leuk. En is het met kristallen of diamond?
H: Het is met kristallen.
T: Oke en met de microneedling?
H: Dermapen
T: Okee, dat hoor ik al van de meeste.
H: Ja dat vind ikzelf gewoon de veiligste en prettigste machine.
T: En tijdens een behandeling, met microdermabrasie, hoe werkt u dan? Gaat u een bepaald aantal keren over de huid heen, werkt u tot een bepaalde diepte of tot er een bepaalde reactie van de huid?
H: Met microdermabrasie houd ik mij aan de richtlijn. Dus ik start met mijn banen te volgen, eerst verticaal dan horizontaal, dan een beetje krassen als het ware. Het is wel echt afhankelijk van het huidresultaat. Ik kijk naar het soort huid en de reactie. Dus als de huid snel roze wordt of je begint al puntbloedinkjes te zien dan zal ik minder snel gaan krassen zegmaar. Dus dan zit je minder aan die drie fases.
T: Oke. Want puntbloedingen is goed of niet goed?
H: Ik vind dat als je puntbloedingen wil maken met microdermabrasie, dat is een eindpunt. Als je dat wil gaan bereiken met je microdermabrasie dan zou ik toch echt eerder de microneedling toepassen.
T: Oke. En de dermapen, wat voor diepte gebruikt u het meest?
H: Er zijn nu nieuwe onderzoeken dat 0,5 ook al veel doet. Ik zit meestal bij littekens meestal tussen de 1 en 1,5 maar dat is volledig afhankelijk van de huidreactie. Laten we zeggen tussen de 0,5 en 1,5 met microneedling in het gelaat.
T: Oke en werkt u met verdoving?
H: Ja met emla.
T: Altijd?
H: Ja. Nee, dat lieg ik. Niet altijd, het ligt aan de patiënt. Dus als je al weet dat iemand super gevoelig is en je wil echt de acne littekens aanpakken dan wel, anders houd de patiënt het niet vol. En bij sommige huiden duurt het wat langer tot je huidreacties ziet met microneedling en dan is het niet vol te houden zonder verdoving.
T: Oke, en met qua werking. Maakt u ook verschillende banen?
H: Ja en nee. Ik merk dat ronddraaiende bewegingen het beste werkt en soms stempelen. Echt op de littekens dan.
T: Juist. En als u de behandelingen een cijfer zou kunnen geven van 1-10 en dan echt op de resultaten van huidstructuur en littekens?
H: Bij microdermabrasie voor littekens een 6. Microneedling een 9.
T: Oke dus die scoort wel veel hoger.
H: Ja dat resultaat vind ik echt verbluffend, echt ongelofelijk. Je moet je patient echt uitleggen dat ze niet verwachten de huid helemaal glad wordt. Maar je moet echt foto's maken en vooral omdat er zoveel tijd tussen zit dan de behandeling doorwerkt. Dan zie je echt op de foto's zo veel verschil. Soms na 1 behandeling is dat al verbluffend. En dat is voor jou als therapeut ook erg leuk, en hoe meer je dat ziet hoe makkelijker je het verkoopt.
T: Ja omdat je zelf dan ook steeds enthousiaster word natuurlijk.
H: Ja inderdaad ja, dat is echt leuk om te zien.
T: En gebruikt u ook foto's bij intake gesprekken?
H: Ja maar dan gebruik ik foto's van de fabrikant. In verband met privacy en eventueel bekenden die de foto's kunnen zien.
T: Ja inderdaad. Oke. En als we kijken naar de huid naast de littekens, dus huidstructuur, roodheden, restacne, pigmentvlekjes, wat zijn uw ervaringen daarmee? Met beide behandelingen apart?

H: Ja mijn voorkeur voor die indicaties gaat eerder naar chemisch peelen. Vooral met hyperpigmentaties, ik ben van mening dat je daar melkzuur voor nodig hebt. Het zou vast wel kunnen kloppen dat dat met microneedling ook kan maar mijn gevoel gaat toch liever naar melkzuur.
T: Okee ja. Maar als u hebt behandeld voor acne littekens ziet u dan wel dat dat soort indicaties ook wel minder worden?
H: Ja soms wel. De algehele huidstructuur verbeterd gewoon. Alles kleurt wel wat egaler. Maar ik vertel dat niet zo direct tegen de patiënt.
T: En als u de verschillen tussen beide behandelingen en resultaten zou opsommen. Wat zou u dan als belangrijkste verschillen noemen?
H: Vooral microneedling veel meer resultaat met diepte van littekens. En microdermabrasie vind ik meer een kennismakingsbehandeling.
T: Ook meer cosmetische behandeling?
H: Ja. Ik vind dat meer cosmetisch. Gewoon veel milder. Als iemand in mijn praktijk komt en nog nooit eerder een peeling heeft gehad en het spannend vind dan start ik vaak met een microdermabrasie.
T: Dus echt een kennismaking met het behandelen van de huid?
H: Ja en vooral omdat je dat heel erg kan doseren.
T: En als u vanuit de praktijk kijkt. Tijd wat u in een behandeling steekt, omzet wat u eruit haalt en doelgroepen voor de behandelingen. Wat is dan uw voorkeur?
H: Dat is erg wisselend. Microdermabrasie is toch goedkoper en wordt veel als kennismakingsbehandeling gedaan en microneedling toch meer voor mensen wat meer budget en die dat wat meer aandurven. Bij de wat heftigere littekens kies ik eerder voor de wat rigoureuzere behandelingen.
T: En met welke behandeling bent u het langste bezig? Wat kost het meeste tijd?
H: Microneedling.
T: En dat heeft ook te maken met eventueel verdoven?
H: Ja voor microneedling plan ik drie kwartier in en dat red ik dan net daarin. Microdermabrasie red ik in een half uur.
T: Oke en uit welke behandeling haalt u het meeste omzet?
H: Ja dermapen is best kostbaar en mijn microdermabrasie heeft mij weinig geld gekost dus dat heb ik al lang terugverdiend. Als ik kijk naar tijd en omzet is het wel gelijk.
T: Okee duidelijk.
H: Want ik ben wel goedkoop in mijn microneedling trouwens
T: In vergelijking met anderen?
H: Ja.
T: En merkt u dan ook dat mensen eerder naar u komen omdat u goedkoper bent?
H: Ja. En mensen in de praktijk die ik al behandel die doen dat eerder.
Soms maak ik mijn prijs wat meer als iemand echt veel en diepere littekens heeft. Ik heb een andere bedrijfsfilosofie dus ja.. Ik werk ook omdat ik het leuk vind en mensen wilt helpen. En ik ben van mening dat als je 225 euro vraagt dat je een hele grote doelgroep misloopt die wel graag zo'n behandeling zouden willen.
T: Ja inderdaad.
H: Ik behandel liever 10 mensen voor 75 euro dan 1 voor 225.
T: Ja en dan verdien je er uiteindelijk meer aan.
H: Ja dat is mijn motivatie en mijn motto.
T: Leuk ik begrijp dat wel.
H: Ja en dat is het gevoel wat je erbij hebt en wat je wilt bereiken.
T: En de uiteindelijke behandelvoorkeur dat is denk ik de dermapen?
H: Ja duidelijk ja.
T: Oke ik denk dat ik zo een heel eind ben. Als laatste heb ik nog een digitale enquête voor patiënten opgesteld. Heeft u misschien patiënten die dat in zouden willen/kunnen vullen?
H: Dat doe ik liever niet. Ik vind dat dat mij patiënten belast en ze moeten voor mijn praktijk ook al dingen invullen dus dat doe ik liever niet.

T: Oke dat begrijp ik hoor!
H: Ja ik vind het vervelend voor je maar het blijft er zo blij.
T: Geen probleem heel erg bedankt voor de tijd en de antwoorden.
H: Graag gedaan zo heb je alvast weer iemand om te analyseren.
T: Ja inderdaad. Heel fijn!
H: Heel veel succes verder Tessa.
T: Ja bedankt! Fijne dag.
H: Fijne dag.

Interview huidtherapeut 7

*H: Met ****
T: Goedenmiddag u spreekt met Tessa.
H: Ja goedendag Tessa!
T: Wij hadden afgesproken via de mail. Komt het nu goed uit?
H: Ja hoor, zeg het maar.
T: Nou ik ben dus bezig met mijn scriptie over microdermabrasie en microneedling bij acne littekens. Ik heb al een deel literatuuronderzoek afgerond, daarbij heb ik gezocht naar wat volgens literatuur en onderzoeken het resultaat is van beide behandelingen. En nu ben ik dus bezig met het interviewen van huidtherapeuten om te kijken wat de ervaringen en meningen vanuit de praktijk zijn.
H: Ja oke.
T: Hoeveel patiënten heeft u ongeveer voor microdermabrasie en microneedling?
H: Oh dat ga ik even opzoeken. In heel 2015 hebben wij 6 patiënten voor microdermabrasie gehad en deze hebben 8 behandelingen gehad. Microneedling zijn 10 patiënten geweest en deze hebben 15 behandelingen gehad.
T: Oke super. En de meeste mensen die voor deze behandelingen komen zijn dat alleen acne littekens of ook voor andere redenen?
H: Acne littekens.
T: Oke. Wanneer er bij u een nieuwe patiënt komt in de praktijk met acne littekens. Wat is er dan van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen?
H: De mate van acne, wat de patiënt het meest storend vind, de conditie van de huid, de planning van vervolg afspraken en dat is het denk ik.
T: Oke, en dan legt u beide behandelingen altijd uit aan de patiënt?
H: Als ik vind dat beide behandelingen in aanmerking komen wel, maar als ik zelf een voorkeur heb leg ik daar duidelijk het accent op. In het voorstellen van het behandelplan.
T: En hoeveel behandelingen voor microneedling geven jullie gemiddeld?
H: Gemmideld 3.
T: En voor de microdermabrasie?
H: Dat is wisselend, 1 of 2.
T: Oke en om de hoeveel weken behandeld u ongeveer?
H*: Microneedling 8 tot 12, en microdermabrasie ja dat doen wij vaak voordat iemand gaat starten met bijvoorbeeld glycolzuurpeelingen bijvoorbeeld. Als er echt jaren niets aan die huid gedaan is dan starten we met microdermabrasie dus dat is vaak dan eenmalig.*
T: Oke ja duidelijk. En die gebruikt u niet alleen op acne littekens, alleen de microdermabrasie?
H: Ja toch minder, dan gaan we eerder naar de microneedling. Microdermabrasie doen we vaak als iemand nog veel onderhuidse talgproductie heeft. Geen papels maar meer van die schijven onder de huid. Daar hebben wij ervaring van dat dat met microdermabrasie soepeler wordt.
T: Oke duidelijk. En met wat voor apparatuur werkt u?
H: Met een needling product van dermappeal, ik weet niet zeker of het ook een dermapen is. Zo noemen we het wel. En voor microdermabrasie gebruiken wij de sorisa.
T: En is dat met kristallen?
H: Ja.

T: En als u aan het behandelen bent met de microdermabrasie, gaat u dan een bepaald aantal keren over de huid heen of werkt u tot een bepaalde diepte?
H: De diepte is afhankelijk van de hoeveelste behandeling het is. Wij werken altijd wel fors, niet als een scrubje. We werken als intensieve behandeling op vrij hoge stand. IN ieder geval een keer horizontaal en een keer verticaal over de huid en dan vrij langzaam, dat is ook intensiever. En op probleemgebieden gaan we echt nog heen en weer, vaak zijn dat de wangen.
T: En met de microneedling?
H: Daar heb ik niet echt duidelijk banen maar je zorgt wel dat je alles gehad hebt. Je draait eigenlijk fijne rondjes. En wel focus op de probleem gebieden daar kun je wat langer op werken.
T: Oke en met het apparaat dat jullie hebben, kunt u hem dan ook op diepte instellen?
H: De dermapen? Jazeker.
T: Welke dieptes gebruikt u?
H: Oh dat weet ik eigenlijk niet, ieder gebied heeft een andere diepte en wij hebben altijd een protocolletje ernaast hangen. Ik check dat eigenlijk altijd. Volgens mij 0,5 kan dat?
T: Ja dat kan haha
H: Ik durf het niet met zekerheid te zeggen Tessa.
T: Oke, maar jullie werken wel met verschillende dieptes?
H: Ja op de neusbrug ben je altijd voorzichtig en op de wangen ga je juist wat dieper.
T: Oke en werken jullie ook met verdoving?
H: Ja met emla. Niet bij microdermabrasie maar wel met microneedling.
T: En doen jullie dat altijd of is dat op wens van de patient?
H: Nee dat doen we altijd omdat we zo intensief mogelijk behandelen. Je kan wel op een lichte stand behandelen dat gebruiken wij bijvoorbeeld rond de ogen zonder verdoving. Maar wij willen dieper werken en dus met verdoving. Dieper krijg je ook meer resultaat.
T: Dan zal dat denk ik hoger zijn als 0,5 maar dat maakt verder niet uit. Hij kan tot 2.5 zeg ik uit mijn hoofd.
H: Ja maar dat gebruiken we nooit op het gezicht hoor, dat is meer voor het lichaam.
T: Oh okee! Het meeste wat ik nu heb gehoord is tussen de 1 en 1.5
H: Ja dat zou goed kunnen ja. Ik weet het niet zeker.
T: En als we gaan kijken naar de resultaten van de behandelingen op de littekens en de huidstructuur wat voor cijfer zou u dan geven?
H: Ja ik vind het een beetje lastig om dat te vergelijken. Waar je het meeste mee bereikt is met de microneedling. Wat ik net uitlegde over die schijven die krijgen zo'n erruptie van acne als je daar microneedling op doet. Of we beginnen met microdermabrasie en mensen vinden dat genoeg resultaat dan hoeft het niet verder.
Het zijn twee verschillende behandelmogelijkheden.
T: Maar de grootste verbetering ziet u wel bij microneedling?
H: Ja op langere termijn ja.
T: En als we kijken naar overige aspecten op de huid zoals roodheden, pigmentvlekjes, restacne, grove poriën, wat is dan hiermee uw ervaring met beide behandelingen?
H: Ja meer resultaat met de microneedling?
T: Op al die gebieden?
H: Ja, met microdermabrasie werk je gewoon heel oppervlakkig.
T: Okee. Dus de grootste verschillen zijn dus in diepte. En als u vanuit de praktijk kijkt, naar hoeveel tijd een behandeling kost, de omzet die u uit een behandeling haalt en de doelgroep die u heeft. Wat is dan uw voorkeursbehandeling?
H: Aan de microneedling hou je meer over. Maar wij stellen de hulpvraag toch altijd voorop.
T: En welke behandeling kost het meeste tijd?
H: Als je het hele gezicht doet trekken wij voor beide behandelingen een uur uit.
T: Okee duidelijk. En als u kijkt naar de doelgroep in de praktijk. Ik heb gehoord dat mensen geen microneedling bij een donkere huid doen hoe is dat bij u?
H: Nee klopt dat doen wij ook niet nee.

T: En als er iemand komt met acne littekens op een donkere huid dan kiest u voor microdermabrasie of iets anders?
H: Het ligt eraan wat voor huidtype. Bij Aziatisch type 4 kun je wel voorzichtig met zuren werken als glycolzuur. Bij negroide huiden hangt het er ook vanaf wat de genezingstendens is van de mensen maar je doet altijd voorzichtig. Vanaf huidtype 4 zijn we altijd voorzichtig.
T: Ja oke duidelijk. En wat heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om resultaten bij acne littekens?
H: Op resultaten echt microneedling.
T: Okee, en ook vanuit de patienten? Krijgt u veel positieve respons van de behandeling?
H: Ja uiteindelijk wel maar aan het begin schrikken mensen wel vaak van het effect van de behandeling. Daar bereid je ze wel op voor met de intake maar mensen verwachten maximaal resultaat met de behandeling zo fijn mogelijk. Je moet ze goed begeleiden en informeren.
T: Met het behandelresultaat zijn ze wel vaak tevreden?
H: Ja vaak wel, verschilt ook wel met de verwachtingen.
T: Ja inderdaad dat speelt ook mee. Ik denk dat ik zo een heel eind ben. Microneedling dus echt voorkeur, microdermabrasie ook vaak als voorbereidende behandeling. Ja ik heb genoeg antwoorden denk ik zo.
H: Ja kun je weer vooruit haha?
T: Ja haha. Ik heb wel nog een enquete voor patienten opgesteld, heeft u misschien in de praktijk nog patienten die deze in kunnen vullen?
H: Ja dat ligt er een beetje aan. We hebben al meerdere patienten vanuit onszelf voor de patienten dus ik moet dan even kijken hoe ik dat onder de aandacht kan brengen. Het ligt er ook een beetje aan hoe veel het is.
T: Het zijn ongeveer 15 vragen en het is digitaal dus kan ik enkele minuten ingevuld worden. Ik kan de link naar u mailen dat u deze aan uw patiënten door zou kunnen geven.
H: Oke ja, dat zal ik proberen.
T: Fijn, bedankt! Ik zal hem zo direct mailen, hij kan tot het nieuwe jaar ingevuld worden.
H: Oke dat is slim zo'n lange tijd.
T: Ja dat dacht ik ook!
H: Ik wens je veel succes.
T: Heel erg bedankt voor uw tijd en voor de antwoorden.
H: Graag gedaan en succes met afstuderen!
T: Heel erg bedankt! Dag!
H: Dag.

Interview huidtherapeut 8

*H: Met ***
T: Goedenmiddag u spreekt met Tessa
H: Hoi Tessa!
T: Hallo, wij hadden via de mail contact gehad. Bel ik gelegen?
H: Nou nooit haha maar ik heb gezegd dat ik meedoe dus ik zal proberen je vragen zo goed mogelijk te beantwoorden.
T: Okee nou ik zal proberen het kort te houden.
H: Haha ja dat is prima.
T: De vragen gaan dus over microdermabrasie en microneedling bij atrofische acne littekens. Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
H: Op dit moment?
T: Ja

H: Op dit moment niet heel veel, microneedling 2 en microdermabrasie geen momenteel. Daar ben ik nu even niet zo actief mee.
T: Oké maar in het verleden wel?
H: Ja ik heb dat in het verleden veel gedaan ja.
T: Oke. En de patiënten die komen bij u in de praktijk voor microdermabrasie of microneedling komen die veelal voor acne littekens of komen ze ook voor andere redenen?
H: Ja ook voor andere littekens. Maar met name wel de acne littekens.
T: En komen ze bijvoorbeeld ook voor cosmetische redenen ja?
H: Ja ook wel.
T: Wanneer er bij u in de praktijk een nieuwe patiënt komt met acne littekens, wat is er bij u dan van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen?
H: De diepte van de littekens, hoe de huid is of die stug of juist soepel is, verharde littekens zegmaar. Ook wat de patiënt graag wil. Ik leg een aantal dingen voor met verwachte resultaten en dan komen we samen met een oplossing. Het heeft met name met de huid te maken en de diepte van de littekens.
T: Oke duidelijk. En wanneer kiest u in het algemeen voor welke behandeling?
H: Meestal zal dat een combinatie zijn. Ik begin heel vaak met een peeling. Ik kies de laatste tijd minder voor de microdermabrasie maar eerder voor de wat diepere peelingen als TCA en dat soort peelingen. Omdat de microdermabrasie toch een vrij dure behandeling is en als iemand echt zegmaar een paar putjes heeft of een paar plekjes die dieper behandeld moeten worden dan pak ik de microdermabrasie. Het is heel afhankelijk van hoe de littekens en de huid eruitzien.
T: Oke ja.
H: Dus als iemand alleen op de slaap een paar littekens heeft dan zal ik eerder de microdermabrasie pakken.
T: Dus voor een wat kleiner oppervlak?
H: Omdat je zo heel precies die littekens kunt aanslijpen. Het is ook vaak dat ik dan een paar peelingen geef en daarna eventueel nog een microdermabrasie.
T: Okee en met microneedling?
H: Dat laat ik ze thuis doen.
T: Oh oke, met een Dermaroller?
H: Ja klopt ja, dat doe ik niet hier in de praktijk dat laat ik ze thuis doen.
T: Oh oke
H: Ik vind dat niet leuk om te doen en ik vind het een mooier resultaat als je het thuis één of twee keer per week doet als dat ik het hier een keer in de zoveel tijd doe.
T: Oke interessant, zo heb ik het nog niet eerder gehoord.
Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u ongeveer?
H: tussen de 5 en de 10. Dan heb je het over één patiënt toch?
T: Ja.
H: Nou laat ik zeggen 3 tot 10. Het is toch afhankelijk van de littekens en hoe stug de huid is. Ook wat iemand kan hebben tijdens een behandeling.
T: Ja inderdaad. Oke, en om de hoeveel weken behandeld u?
H: Afhankelijk van hoe diep het kan eens in de twee tot vier weken. Hoe dieper hoe meer tijd ertussen zit.
T: Okee.
En wat adviseert u qua dermaroller?
H: Qua tijd ertussen?
T: Ja en hoeveel tijd tussen de behandeling?
H: Nou ze komen zegmaar 1 keer hier en dan leg ik het uit en dan geef ik ze de roller mee en dan laat ik ze een tot twee keer per week rollen. Vaak startend met twee keer en dan afbouwen naar een keer.
T: En hoelang ongeveer? Of tot het resultaat is bereikt?
H: Ja tot het is bereikt. En dan maak ik tussendoor de huid nog schoon als dat nodig is.
T: Okee. En tijdens de microdermabrasie behandeling in de praktijk, met welk apparaat werkt u?

H: Met de Ultrapeel.
T: En dat is met kristallen hé?
H: Ja
T: En met de behandeling, gaat u dan een bepaald aantal keren over de huid heen of werkt u tot een bepaalde diepte?
H: Ja ik voel en kijk altijd naar de huid en ik zie dat er wat gebeurd en daarop anticipeer ik. Ik kan niet zeggen dat ik zoveel keer over de huid ga, dat doe ik niet. Het is afhankelijk hoe de huid reageert en daar reageer ik op.
T: En gaat u bijvoorbeeld wel vaker over de littekens?
H: Ja zeker
T: Dus daar ligt wel echt de focus op?
H: Ja
T: Als u de behandeling een cijfer zou mogen geven als we alleen kijken naar de resultaten die de behandeling geeft, wat voor cijfer zou u dan geven?
H: Over welke behandeling?
T: Apart, microdermabrasie en microneedling.
H: Microdermabrasie toch wel een 7 of 8. En de microneedling een 6 tot een 7. En de peeling, onee daar ging het niet over hé?
T: Nee maar daar bent u wel ook veel mee bezig?
H: Ja dat vind ik erg mooie resultaten geven.
T: Dus die staat bij u op nummer 1?
H: Ja momenteel wel. Dat is wel anders geweest. En het is vaak ook de combinatie wat het mooiste effect geeft.
T: Okee nou dat is wel handig om erin mee te nemen.
H: Het is niet de bedoeling om je in de war te brengen haha!
T: Haha nee dat gebeurd niet.
Doet u ook de microneedling combineren met de chemische peeling?
H: Ja, maar dan een week voor en na de peeling niet needlen.
T: Okee. En als we kijken naar de huid verder, de huid structuur, zichtbare poriën, pigmentvlekjes, roodheden. Hoe werkt de microdermabrasie daarop?
H: Ja dat gaat eigenlijk prima. En als er extra roodheid ontstaat wat blijvend lijkt dan pak ik er een peel bij.
T: Okee en op pigmentvlekjes werkt hij daar ook op?
H: Ja dat werkt eigenlijk prima mensen moeten zich goed insmeren.
T: En bij de microneedling? Werkt deze ook op die punten?
H: Ja eigenlijk hetzelfde.
T: Dus wel vergelijkbaar?
H: Ja
T: Oke duidelijk.
Als u de verschillen tussen beide behandelingen zou opsommen wat zijn dan de grootste verschillen?
H: De microneedling is goedkoper, althans hoe ik het doe. En minder arbeidsintensief, of eigenlijk niet dus. En de patiënt hoeft er wat minder tijd voor vrij te maken.
T: Oke duidelijk en als u kijkt naar de resultaten, wat zijn dan de grootste verschillen voor u?
H: Ik denk dat je met microdermabrasie net wat beter op de plek zelf kan werken dus dat het resultaat dan net even wat beter is.
T: Oke en vanuit de praktijk, u zei al over arbeidsintensief. Hoeveel tijd steekt u in de microdermabrasie behandeling?
H: twintig minuten.
T: Oke en als iemand komt voor de microneedling, die eerste behandeling?
H: Een half uur.
T: Iets langer dus.
H: Ja maar dat is maar één keer, soms twee.

T: Ja inderdaad.
En als we kijken naar huidtypes, ik heb nu bijvoorbeeld een aantal keer gehoord bij huidtherapeuten die met de Dermapen werken dat ze dit niet doen op een donkere huid doen.
H: Nee dat zou ik ook niet doen. Maar met de thuisbehandeling wel.
T: Okee want dat kan wel?
H: Ja
T: Want hoe diep gaat de dermaroller?
H: 0,2 en 0,3 of 0,1. Het stelt allemaal heel weinig voor maar het resultaat is wel erg mooi
T: Oke dus dit kan dan wel bij de donkere huid?
H: Ja omdat het minder diep gaat.
T: En de microdermabrasie doet u wel bij de donkere huid?
H: Ja ik heb het wel gedaan bij huidtype 4. Ik heb verder geen mensen met huidtype 5 of 6
T: Oke duidelijk. Ik denk dat ik het meeste zo heb. Ik heb ook nog een patiënten enquête, ik weet niet of u misschien nog patiënten onder behandeling heeft die deze zouden kunnen invullen? Het is een digitale enquête en ik kan de link naar u mailen.
H: Ja hoor, doe maar. Ik zal kijken of ik een paar kan vragen
T: Oke fijn, met iedere respons ben ik blij.
H: We gaan ons best doen!
T: Heel erg fijn. Ik zal hem zo gelijk naar u mailen. En dan wil ik u bedanken voor uw tijd!
H: Ik heb het graag gedaan en ik wens je heel veel succes met je scriptie.
T: Heel erg bedankt! Een fijne dag.
H: Fijne dag! Dag.

Vragenlijst huidtherapeut 9

Binnen welke regio bent u werkzaam als huidtherapeut?
Groningen

Heeft u ervaring met het geven van microdermabrasie, microneedling of beide in combinatie met atrofische acne littekens in het gezicht? *Indien geen ervaring, einde vragenlijst*.

- Microdermabrasie
- Microneedling
- **Beide**

Wat heeft invloed op uw keuze tussen microdermabrasie en microneedling behandeling bij acne littekens? Kruis antwoorden aan.

- Diepte littekens
- Hoeveelheid littekens
- Locatie littekens
- Hoe lang bestaan de littekens
- Actieve acne
- Huidtype van patiënt
- Eerdere behandelingen van patiënt
- Gewenste resultaat
- Omzet voor praktijk
- Vergoeding zorgverzekering
- **Beschikbare apparatuur**
- Overig, ……..
- Overig, ……..
- Overig, ……..

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- Minder dan drie behandelingen
- Drie tot zes behandelingen
- Zes tot tien behandelingen
- **Meer dan tien behandelingen**
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……..

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- **Minder dan drie behandelingen**
- Drie tot zes behandelingen
- Zes tot tien behandelingen
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……..

Hoe zijn naar uw ervaring de resultaten op de huid bij beide behandelingen?

Met resultaten wordt bedoeld de verbetering van de huidstructuur en het minder zichtbaar zijn van de littekens.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	○	○	○	○
Microneedling	○	○	●	○	○

Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot behandelen bij beide behandelingen?

Denk hierbij aan gemak, tijd, bijwerkingen etc.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	●	○	○	○
Microneedling	○	○	○	●	○

Hoe scoren de volgende onderdelen naar uw mening/ervaring na behandeling met microdermabrasie?

Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	●	○	○	○	○
Roodheden	●	○	○	○	○
Huidstructuur	○	●	○	○	○
(Rest)acne	○	●	○	○	○
Zichtbare poriën	○	●	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	●	○	○	○

Hoe scoren de volgende onderdelen op verbetering naar uw mening/ervaring na behandeling van microneedling?

Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	○	○	●	○	○
Roodheden	○	●	○	○	○
Huidstructuur	○	○	●	○	○
(Rest)acne	○	○	●	○	○
Zichtbare poriën	●	○	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	●	○	○	○

Welke behandeling heeft in het algemeen uw behandelvoorkeur, en waarom?

Microneedling

Vragenlijst huidtherapeut 10

Binnen welke regio bent u werkzaam als huidtherapeut?
Harderwijk

Heeft u ervaring met het geven van microdermabrasie, microneedling of beide in combinatie met atrofische acne littekens in het gezicht? *Indien geen ervaring, einde vragenlijst*.

- **Microdermabrasie**
- Microneedling
- Beide

Wat heeft invloed op uw keuze tussen microdermabrasie en microneedling behandeling bij acne littekens? Kruis antwoorden aan.

- **Diepte littekens**
- Hoeveelheid littekens
- Locatie littekens
- Hoe lang bestaan de littekens
- Actieve acne
- Huidtype van patiënt
- Eerdere behandelingen van patiënt
- Gewenste resultaat
- **Omzet voor praktijk**
- Vergoeding zorgverzekering
- Beschikbare apparatuur
- Overig, ……..
- Overig, ……..
- Overig, ……..

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- Minder dan drie behandelingen
- Drie tot zes behandelingen
- Zes tot tien behandelingen
- **Meer dan tien behandelingen**
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……..

Hoe zijn naar uw ervaring de resultaten op de huid bij beide behandelingen?
Met resultaten wordt bedoeld de verbetering van de huidstructuur en het minder zichtbaar zijn van de littekens.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	●	○	○	○
Microneedling	○	○	○	○	○

Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot behandelen bij beide behandelingen?
Denk hierbij aan gemak, tijd, bijwerkingen etc.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	○	○	○	○
Microneedling	○	○	○	○	○

Hoe scoren de volgende onderdelen naar uw mening/ervaring na behandeling met microdermabrasie?
Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	○	●	○	○	○
Roodheden	○	●	○	○	○
Huidstructuur	○	○	●	○	○
(Rest)acne	○	○	●	○	○
Zichtbare poriën	○	○	●	○	○
Pigmentvlekjes	○	○	●	○	○

Welke behandeling heeft in het algemeen uw behandelvoorkeur, en waarom?

……

……

……

Vragenlijst huidtherapeut 11

Binnen welke regio bent u werkzaam als huidtherapeut?
Zwolle

Heeft u ervaring met het geven van microdermabrasie, microneedling of beide in combinatie met atrofische acne littekens in het gezicht? *Indien geen ervaring, einde vragenlijst*.

- Microdermabrasie
- Microneedling
- **Beide**

Wat heeft invloed op uw keuze tussen microdermabrasie en microneedling behandeling bij acne littekens? Kruis antwoorden aan.

- **Diepte littekens**
- Hoeveelheid littekens
- **Locatie littekens**
- Hoe lang bestaan de littekens
- **Actieve acne**
- Huidtype van patiënt
- **Eerdere behandelingen van patiënt**
- Gewenste resultaat
- Omzet voor praktijk
- Vergoeding zorgverzekering
- **Beschikbare apparatuur**
- Overig, ……..
- Overig, ……..
- Overig, ……..

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- Minder dan drie behandelingen
- Drie tot zes behandelingen
- Zes tot tien behandelingen

- **Meer dan tien behandelingen**
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij een patiënt met atrofische acne littekens?

- Minder dan drie behandelingen
- **Drie tot zes behandelingen**
- Zes tot tien behandelingen
- ….. behandelingen in combinatie met andere behandelingen te weten ……

Hoe zijn naar uw ervaring de resultaten op de huid bij beide behandelingen?

Met resultaten wordt bedoeld de verbetering van de huidstructuur en het minder zichtbaar zijn van de littekens.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	●	○	○	○	○
Microneedling	○	○	●	○	○

Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot behandelen bij beide behandelingen?

Denk hierbij aan gemak, tijd, bijwerkingen etc.

	Slecht	Matig	Redelijk	Goed	Zeer goed
Microdermabrasie	○	○	●	○	○
Microneedling	○	○	●	○	○

Hoe scoren de volgende onderdelen naar uw mening/ervaring na behandeling met microdermabrasie?

Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	○	○	●	○	○
Roodheden	●	○	○	○	○
Huidstructuur	○	○	●	○	○
(Rest)acne	○	○	●	○	○
Zichtbare poriën	○	●	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	○	●	○	○

Hoe scoren de volgende onderdelen op verbetering naar uw mening/ervaring na behandeling van microneedling?

Start eerste behandeling tot uitbehandeld/uiteindelijke behandelresultaat.

	Geen verbetering	Weinig verbetering	Niet veel, niet weinig verbetering	Veel verbetering	Heel veel verbetering
Zichtbare littekens	○	○	○	●	○
Roodheden	○	○	●	○	○
Huidstructuur	○	○	○	●	○
(Rest)acne	○	○	○	●	○
Zichtbare poriën	○	●	○	○	○
Pigmentvlekjes	○	●	○	○	○

Welke behandeling heeft in het algemeen uw behandelvoorkeur, en waarom?

Microneedling, geeft meer resultaat.

Vragenlijst huidtherapeut 12

1. Hoeveel patiënten heeft u gemiddeld in een week voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling bij acne littekens?
Ik heb niet elke week patiënten voor deze behandelingen. Dat scheelt ook per maand. In de zomer komen nauwelijks mensen voor deze behandelingen in verband met de zon. Vanaf september t/m mei is het gemiddeld 1 persoon per twee weken voor microdermabrasie en 1 persoon voor de microneedling bij acne littekens.

2. Welke redenen hebben mensen nog meer om microdermabrasie en microneedling te ondergaan bij u in de praktijk? Dus naast de acne littekens. En waar komen de meeste patiënten voor?
Cosmetische reden (huidverjonging en huidverbetering). De verhouding tussen cosmetische en medische reden is in mijn praktijk 50 - 50.

3. Wanneer een nieuwe patiënt met acne littekens bij u in de praktijk komt, wat is er dan allemaal van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat geven?
Allereerst speelt de uitgangssituatie een rol - de grootte van het te behandelen gebied, hypo- of hypertrofische littekens, keratose, couperose en/of hyperpigmentatie aanwezig is. Daarnaast speelt de hulpvraag van de patiënt en of zijn verwachting realistisch is een rol. Ten slotte is een belangrijk punt wat de financiële mogelijkheden van de patiënt zijn.

4. Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij atrofische acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Gemiddeld 4 à 5 behandelingen om de 2 a 4 weken.

5. Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij atrofische acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
3 - 5 behandelingen om de 4 weken

6. Met welke apparatuur werkt u? En bij microdermabrasie met diamond of met kristallen?
Bij microneedling werk ik met de Dermica Pen. Ik heb een apparaat voor diamant microdermabrasie.

7. Gaat u tijdens de behandeling tot een bepaalde diepte of een bepaald aantal keren over de huid of werkt u tot bijvoorbeeld puntbloedingen?
Tot puntbloedingen bij microdermabrasie ga ik bijna nooit. Uit mijn ervaring is het te gevoelig voor patiënten. Bij microneedling werk ik tot puntbloedingen.

8. Wat is uw ervaring als het gaat om resultaten van microdermabrasie bij acne littekens? Kunt u de resultaten een cijfer geven (0-10)
Gemiddeld 4. Microdermabrasie zal altijd gecombineerd worden met een andere behandeling, bijvoorbeeld peeling.

9. Wat is uw ervaring als het gaat om resultaten van microneedling bij acne littekens? Kunt u de resultaten een cijfer geven (0-10)?
Gemiddeld 7

10. Wat kunt u vertellen over de resultaten naast de acne littekens? dus als roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien en pigmentvlekjes. Welke behandeling behandeld wat beter?

Wat bedoel je met roodheden (erytheem bij eczeem of couperose)? Beide zijn contra-indicaties voor microdermabrasie en microneedling. Patiënten met verse littekens die nog rood zijn, heb ik niet. Daar kan ik dus niet over oordelen.

Het beste resultaat voor verbetering van de huidverjonging en restacne krijg je bij microneedling. Voor grove huidstructuur, zichtbare poriën en pigmentvlekken is microdermabrasie iets beter.

11. Wat zijn naar uw mening de verschillen tussen beide behandelingen als het gaat om resultaten?
Met microneedling kun je dieper gaan zowel bij (acne)littekens als bij huidveroudering (je werkt in de dermis). Vergeleken met microdermabrasie kun je sneller zichtbaar resultaat bereiken.

12.Wat is de voorkeursbehandeling vanuit de praktijk als u denkt aan tijd, omzet, doelgroep etc. en waarom?
Microneedling is beter qua resultaat, maar duurder (je moet werkstoffen, disposable kopstukken en speciale nabehandelingsproducten continu bijkopen). Deze neemt ook meer tijd in beslag. Diamant microdermabrasie vereist bijna geen extra investering. Dus, qua omzet is microdermabrasie beter.

13. Wat heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur en waarom?
Met microneedling werk je nauwkeuriger en dieper dan met microdermabrasie. De werkstoffen die tijdens de behandeling worden toegepast dringen gemakkelijk door in de dermis en zorgen voor een goed resultaat.

Vragenlijst huidtherapeut 13

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
15 patiënten, waarvan 12 voor micro en 3 voor dermapen

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of ook andere redenen?
Acne littekens

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financiën)
Huidtype, diepte van de littekens en of de patiënt het niet erg vindt om met korstjes rond te lopen ivm heftige reactie met dermapen

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
6 a 9 behandelingen en soms icm peeling en dat om de 2 a 4 weken afhankelijk van de huid genezing

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
3 a 5 behandelingen, om de 4 a 6 weken

Met welke apparatuur werkt u?
Vitapeel en Dermapen

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
Puntbloedingen (soms ook afhankelijk van de pijngrens van de patiënt)

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
Micro 6 en Dermapen 8

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?
Verbetering van de huid structuur, poriën en oneffenheden en pigmentatie verschuivingen

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Dermapen is een diepere behandeling die een betere resultaat levert

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep?
Beide behandelingen

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
Dermapen, aangezien hij een betere resultaat geeft

Vragenlijst huidtherapeut 14

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
Maandbasis: 1 voor microdermabrasie, 2 a 3 voor microneedling.

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of ook andere redenen?
Meestal voor littekentherapie. Niet zozeer van acne. het kan bijvoorbeeld ook van een ongeluk zijn of door oncologische ingrepen.

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)
Het soort litteken. Bij een trekkerig, strak litteken kies ik voor microneedling. De financien van de patiënt spelen zeker ook een rol. Microneedling is een stuk duurder. De resultaten van microneedling zijn eigenlijk altijd beter dan met microdermabrasie.

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
gemiddeld zes behandelingen iedere 2-4 weken.

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
gemiddeld 4 behandelingen iedere 2-3 weken.

Met welke apparatuur werkt u?
een microneedling pen van bowie medical en de enterpen. Microdermabrasie apparaat van beauty millenium.

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
Minimaal 3 banen per zone. Diepte afhankelijk van de indicatie (is zo niet te zeggen). Puntbloedingen kunnen een bijkomstigheid zijn maar zijn geen doel.

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
microdermabrasie: 7 microneedling: 9

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?
Met name verbetering van de huidstructuur en verfijning van poriën

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
De specifieke manier van huidbeschadiging is anders waardoor het proces van huidherstel ook anders verloopt.

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep.
microneedling.

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
microneedling. Omdat deze behandeling veel mooiere resultaten geeft.

Vragenlijst huidtherapeut 15

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
Wij zien gemiddeld 144 behandelingen in de week (met vier therapeuten) en in een week geven we gemiddeld 2 behandelingen met microneedling

Welk doel hebben de meeste patiënten voor hun behandeling. Komen de meeste voor acne littekens of voor andere redenen?
brandwondlittekens

Wat is voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen wanneer iemand komt met acne littekens? Soorten littekens, geld pt, geld praktijk, verzekering, resultaten, tijd etc
de soorten van littekens met de resultaten zijn van meeste belang

Hoeveel behandelingen geeft u gemiddeld en om de hoeveel weken?
De behandelingen vinden m.n. met tussenposen van 4-6 weken plaats en gemiddeld 3-6 behandelingen

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Gaat u een bepaald aantal keren over de huid heen of werkt u tot bijvoorbeeld puntbloedingen?
Diepte, aantal passes, diepte is afhankelijk van de huidtype en de huidreactie (o.a. puntbloedinkjes) gemiddeld ga ik 3x over 1 gebied heen, m.n. in circel-vormige bewegingen

Als u beide behandelingen zou scoren van 0-10 op resultaten met verbetering huidstructuur en minder zichtbare littekens, welke score zou u dan geven?
Verbetering met microneedling: 8. Verbetering met microdermabrasie: 6

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?
huidstructuur en porien verbetert (de eerste dagen tot week lijken ze wel meer op te vallen, maar dat is tijdelijk), rest acne is met gebruik van juiste producten verbetert, pigmentvlekken gaan er zeker op vooruit

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Microneedling is heftiger om te ondergaan, het herstel duurt ook langer dan microdermabrasie.

Voorkeur behandeling in praktijk als u denkt aan omzet, tijd, geld, doelgroep etc.
microneedling, gezien de betere en snellere resultaten, op de langer termijn is microneedling goedkoper dan de microdermabrasie

Wat heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur en waarom?
Zie hier boven

Vragenlijst huidtherapeut 16

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling?
Op maand basis heb ik gemiddeld 2 patiënten voor microdermabrasie. Voor microneedling heb ik er gemiddeld 6 per maand.

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of ook andere redenen?
Meestal is vermindering van acnelittekens het doel van de behandeling. Een enkele keer voeren wij microneedling uit voor huidverjonging. Het komt vaak voor dat microdermabrasie een aanvulling is. Dan wordt er bijvoorbeeld zowel microneedling als microdermabrasie toegepast bij een cliënt. Of zowel peeling als microdermabrasie. Mijn ervaring is dat microdermabrasie op zich niet het gewenste resultaat geeft. Echter is het een erg mooie behandeling om in combinatie met andere behandelmethoden toe te passen. Dan kunnen de twee behandelmethodes elkaar versterken/aanvullen.

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)
Het soort litteken uiteraard, gaat het om ondiepe acne littekens of om een litteken door trauma? Bij litteken door trauma kan er bijvoorbeeld eerst manueel worden behandeld en vanaf een jaar na ontstaan kan aan microneedling worden gedacht. Daarnaast ligt het aan de wensen van de patiënt. Wat is het doel van de behandeling en welke behandeling past hier het beste bij.

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Vaak pas ik microdermabrasie toe als combinatie behandeling. Echter de behandeling op zich kan om de 2 weken. Bij acne littekens pas ik het alleen in combinatie toe met of te wel peeling of microneedling. Dan varieert het aantal behandelingen. Van 2 tot 8. Er wordt voortdurend geëvalueerd.

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
5 tot 8 behandelingen. Om de 6 tot 8 weken.

Met welke apparatuur werkt u?
Met de dermapen en een microdermabrasie zonder korrels. Er wordt gewerkt met ruwe opzetstukken icm vacuüm in plaats van losse microkristallen.

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
Ik werk het liefst tot puntbloeding. Dit geeft het beste resultaat. Ondieper werken verlengt de therapieduur. Dieptes en instellingen verschillen per persoon en locatie. Zo ga je minder diep met de dermapen op het voorhoofd dan op de wangen. Bij de microdermabrasie werk ik met de op een na ruwste kop. Maar dit kan aangepast worden aan de cliënt. De vacuüm bouw ik op gedurende het begin van de behandeling tot de gewenste sterkte.

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
Microdermabrasie een 4 als het op zichzelf staat. En microneedling een 8.

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?
Ik zie minimale verbetering in pigmentvlekken bij zowel microneedling als microdermbrasie. Al komt het voor dat pigmentplekjes wat verlichten. De kleur van littekens verbeterd enorm middels microneedling. Dit kan vermindering van roodheid zijn en vermindering van de wit grijze kleur van littekens, dan krijgt het de huideigen kleur weer terug. Restacne verbeterd wel bij microdermabrasie. Het algemene uiterlijk van de huid ziet er frisser uit. Dan bedoel ik de huidglans en kleur van de huid. Vaak komt de huid egaler uit beide behandelingen.

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Microdermabrasie is erg oppervlakkig, het blijft natuurlijk een mechanische peeling. Bij zichtbare littekens gaat mijn voorkeur uit naar de dermapen. Dit gaat de diepte in en zet de huid beter aan tot regeneratie van de huidstructuur.

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd, geld en uw doelgroep?
Microneedling

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
Microneedling, zie vorige vragen.

Vragenlijst huidtherapeut 17

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling? (op week of maandbasis, wat makkelijk is)
Gezien de tussenpauze tussen de behandelingen wat verschilt in 4-6 weken of langer is dit moeilijk te beantwoorden week/maandbasis. De aantal patiënten die ik behandelt heb zijn zeker >13 patiënten

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of andere redenen
Dat klopt. Acne littekens en rimpels.

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)
De hoofdvraag van de patiënt staat centraal. Je informeert de patiënt wat de behandelmogelijkheden zijn en natuurlijk de kosten. Een advies kan je altijd geven waar je het meeste resultaat uit kan halen. Maar de keuze ligt aan de patiënt.

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
6-10 behandelingen om de 3-4 weken

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Minimaal 3 behandelingen om de 6-12 weken.

Met welke apparatuur werkt u?
De Dermapen2

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
Afhankelijke van de dikte van de huid. Maar met 0,5 mm op de regio's waar het bot vlak onder ligt. en de wangen 1-1,5. Plooien of diepere littekens 1,5- 2mm.

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
Microneedling 9 en microdermabrasie 8

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?
De huid ziet er frisser uit. Pigmentvlekjes worden vager. Zichtbare poriën worden minder. (de dermapen geeft naar mijn mening wel meer resultaat)

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Behandelfrequentie, behandelduur, dieptewerking (collageen aanmaak) en behandeldoelen worden met de dermapen sneller bereikt. De microdermabrasie is een oppervlakkige behandeling

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep.
Hangt van patiënt af. Met de dermapenbehandeling bereik je wel veel meer.

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
Een combinatie van microdermabrasie en dermapen geven naar mijn mening een mooier resultaat.

Vragenlijst huidtherapeut 18

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling? (op week of maandbasis, wat makkelijk is)
Microdermabrasie gemiddeld 6 per maand. Microneedling gemiddeld 1 per maand.

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of andere redenen
Heel diverse; (acné)littekens, huidverjonging, pigmentvlekken, grove poriën, rimpels. Maar zeker ook acnélittekens

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)
Belangrijkste is wat de patiënt wil, wat ze er voor over hebben om dit te bereiken én wat ongeveer haalbaar is (of dat hun doel haalbaar lijkt). Daarnaast komt er ook altijd een kostenplaatje bij kijken.

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Minimaal 6 (meestal meer), 1 keer per week of 1x per 2 weken (ik laat er liever niet langere tijd tussen zitten).

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Minimaal 3 behandelingen om de 8 tot 12 weken.

Met welke apparatuur werkt u?
De Dermapen 2 (en microneedling pen van Bowie medical) en microdermabrasie apparaat LCN en een microdermabrasie apparaat met een diamant opzetkop.

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
De microdermabrasie met kristallen werkt ik vrij hoog (maar dit apparaat is gemiddeld van diepte, maar hiermee kom je niet in de dermis terecht en zie je geen puntvormige bloedingen). De dermapen (en microneedling pen) op 0,5 tot 1 mm op zones met direct bot onder de huid, wangen, plooien en diepe littekens 1,5 tot 2 mm.

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
Microneedling 8 microdermabrasie 7 combinatie 9

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?.
De huid gaat er egaler uitzien, en de huidstructuur wordt fijner. Pigmentvlekken verlichten, poriën worden fijner (vooral bij dermapen). Rimpels wordt fijner en het gezicht wordt lichtelijk gelift.

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Microdermabrasie is inderdaad oppervlakkiger en dermapen dieper. Ik vind dat je het beste resultaat behaald met de combinatie. Omdat de dermapen vooral de huid zelf stimuleert tot aanmaak van collageen en verder niet echt de bovenste laag van de huid aanpakt. Los van elkaar is de behandeling van dermapen in meeste gevallen een goede uitkomst. Soms is toch microdermabrasie ook aardig resultaat mee te behalen.

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep.
Mijn voorkeur is de combinatie van beide (eventueel gecombineerd met een peeling). Moeilijk om te kiezen tussen beide omdat het erg ligt aan de patiënten (welke indicatie) en de kosten van de patiënt.

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
Ik ga ook het liefste voor de combinatie. Diepe littekens moeten wel écht met de dermapen aangepakt worden, microdermabrasie is dan wel te weinig.

Vragenlijst huidtherapeut 19

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling? (op week of maandbasis, wat makkelijk is)
Voor microdermabrasie ongeveer 4 per maand. Microneedling ongeveer 3 per maand.

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of andere redenen
Merendeel (acne)littekens en rimpels c.q. huidverjonging. Ook hyperpigmentaties en couperose

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)
Naar mijn mening is het zeer belangrijk om de hulpvraag van de patiënt duidelijk te hebben. Wat wilt de patiënt precies bereiken met de behandeling(en)? Is deze hulpvraag ook realistisch en haalbaar? Daarna overleg ik met de patiënt wat de behandelmogelijkheden zijn en zoeken we samen naar de best passende behandeling. Verder bespreek ik ook altijd de kosten en wat de patiënt kan verwachten na de behandeling (erytheem, puntbloedingen etc.). Dan kan hij/zij daar rekening mee houden.

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Minimaal 6 behandelingen. Ligt ook aan het litteken(s) zelf (diepte etc.). Behandelfrequentie is 1x per 2 weken. Wanneer de behandeling oppervlakkig wordt uitgevoerd, dan kan er iedere week worden behandeld.

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Minimaal 3 behandelingen met tussenpozen van 6-12 weken. De duur van de tussenpozen is o.a. afhankelijk van de intensiteit van de behandeling.

Met welke apparatuur werkt u?
De Dermapen 2 (en microneedling pen van Bowie medical) en micordermabrasie apparaat LCN en een microdermabrasie apparaat met een diamant opzetkop.

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
Met microdermabrasie werk ik eveneens vrij hoog. Wanneer ik op bepaalde gebieden de behandeling wil intensiveren, dan ga ik vaker over dat gebied. Over de hele huid moet een erytheem

waarneembaar zijn. Geen puntbloedingen, is hiermee niet haalbaar. De instelling van de dermapen is afhankelijk van de plaats in het gelaat en indicatie. Bijv. diepe littekens en diepe rimpels behandel ik op 1,5-2mm. Voorhoofd, kin en hals; 0,5-1mm. Neus; 0,5mm. Wangen; 1-2mm

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
Het resultaat van de combinatie van beide behandelingen vind ik echt super! Microneedling 8 microdermabrasie 7 combinatie 9

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?.

Huid egaliseert, huidstructuur en poriën verfijnen, rimpels vlakken af, couperose wordt minder zichtbaar i.v.m. het versterken van de vaatwanden, hyperpigmentaties worden lichter

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Met bovenstaande antwoorden eens.

Behandelfrequentie, behandelduur, dieptewerking (collageen aanmaak) en behandeldoelen worden met de dermapen sneller bereikt. De microdermabrasie is een oppervlakkige beh.
(Merlijn) Microdermabrasie is inderdaad oppervlakkiger en dermapen dieper. Ik vind dat je het beste resultaat behaald met de combinatie. Omdat de dermapen vooral de huid zelf stimuleerd tot aanmaak van collageen en verder niet echt de bovenste laag van de huid aanpakt. Los van elkaar is de behandeling van dermapen in meeste gevallen een goede uitkomst. Soms is toch microdermabrasie ook aardig resultaat mee te behalen.

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep.
Naar mijn mening is er geen voorkeursbehandeling vanuit de praktijk. De patiënt staat in onze praktijk centraal. Wij bekijken wat de behandelmogelijkheden zijn en bespreken dit met de patiënt (aantal behandelingen, frequentie, kosten etc.). Daarna maakt de patiënt zelf de keuze.

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
Absoluut de combinatie van microdermabrasie en microneedling!

Vragenlijst huidtherapeut 20

Hoeveel patiënten heeft u ongeveer in de praktijk voor microdermabrasie en hoeveel voor microneedling? (op week of maandbasis, wat makkelijk is)
Meestal mdb, daar vraagt men ook zelf om. Bijna geen microneedling. Het voordeel van mdb is dat het ook talgophopingen verminderd en acne verbeterd. Mdb: 3 per week, mnt 1 per maand.

Welk doel hebben de meeste patiënten die komen voor de behandelingen, is dat meestal acne littekens of ook andere redenen?
Acnelittekens, soms hyperpigmentaties

Wat is er voor u van invloed op de keuze van welke behandeling u gaat doen in de praktijk wanneer er een nieuwe patiënt komt? (Bijv. soorten/diepte littekens, resultaten, tijd, financien)
Resultaat, zijn er nog actieve ontstekingen, wat zijn de financiele mogelijkheden

Hoeveel microdermabrasie behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
4, om de twee a drie weken

Hoeveel microneedling behandelingen geeft u gemiddeld bij acne littekens en om de hoeveel weken behandeld u?
Dit is meestal icm mdb en/of lichttherapie, dan drie of vier keer

Met welke apparatuur werkt u?

Hoe werkt u tijdens de behandeling? Welke dieptes/instellingen, aantal passes over de huid, tot bepaalde diepte bijvoorbeeld puntbloedingen of iets anders.
Wel met puntbloedingen, dit geeft beter resultaat ivm groeifactoren. Aantal passes is per huidgebied verschillend, je moet even kijken wat het aankan.

Als u microdermabrasie en microneedling een cijfer zou geven als het gaat om minder zichtbare littekens en verbetering huidstructuur, wat zou u welke behandeling dan geven? (0-10)
Bij alleen littekens: Mnt 8, mdb 7

Welke ervaringen heeft u bij beide behandelingen naast de acne littekens. Ziet u bijvoorbeeld verbetering van roodheden, huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien, pigmentvlekjes etc?
Mdb: verbetering huidstructuur, miner grof, goede opname produkten, betere hydratatie ed, minder pigment, betere doorbloeding, meer collageenaanmaak
Mnt: verbetering huidstructuur, miner grof, goede opname produkten, betere hydratatie ed, minder pigment, betere doorbloeding, meer collageenaanmaak

Wat zijn volgens u de belangrijkste verschillen tussen beide behandelingen?
Bij een dunne, kwetsbare huid uitkijken met mdb, er is altijd eerst sprake van huidverdunning voor een verbeterd resultaat.
Bij mnt uitkijken met ontstekingen en oedeemvorming.

Wat is vanuit de praktijk de voorkeursbehandeling als u denkt aan tijd,geld en uw doelgroep?
Ligt specifiek aan situatie, geen algehele voorkeur, vaak ook combi.

Welke behandeling heeft voor u de uiteindelijke behandelvoorkeur als het gaat om verminderen van acne littekens en waarom?
Ligt specifiek aan situatie, geen algehele voorkeur, vaak ook combi.

Bijlage 9: Gecodeerde interviews en vragenlijsten.

Uiteindelijke behandelvoorkeur

1. Microneedling
2. Microneedling
3. Microneedling
4. Microneedling
5. Microneedling
6. Microneedling
7. Microneedling
8. Microdermabrasie >dermaroller thuis
9. Microneedling
10. alleen ervaring met microdermabrasie
11. Microneedling
12. Microneedling
13. Microneedling
14. Microneedling
15. Microneedling
16. Microneedling
17. combinatie
18. Combinatie
19. Combinatie
20. Combinatie

Frequentie behandeling

1. microdermabrasie1x in 4 weken.
   Microneedling medisch 8-10 weken, cosmetisch 4-6 weken
2. Vaak eerst 3 microdermabrasie voorafgaand aan 1-3 needling
   Microdermabrasie om de 2 weken |Microneedling om de 6 weken
3. Microdermabrasie 5-6 behandelingen, na evaluatie nog 2 erbij
   Microneedling 3 behandelingen
   Beide om de 4 weken
4. Microdermabrasie meer dan 12 behandelingen om 2-3 weken
   Microneedling 4-6 behandelingen om 5-6 weken
5. Microdermabrasie 4-6 behandelingen om 3-4 weken
   Microneedling 3 behandelingen om 6-8 weken
6. Microdermabrasie 3-6 behandelingen om de week
   Microneedling 3 behandelingen om 8-12 weken
7. Microdermabrasie 1 of 2 behandeling voorafgaand aan andere
   Microneedling 3 behandelingen om de 8-12 weken
8. Microdermabrasie 3-10 behandelingen om de 4 weken
   Microneedling 1 uitleg behandeling thuis 1-2 x per week
9. Microdermabrasie meer dan 10 behandelingen
   Microneedling minder dan 3 behandelingen
10. Microdermabrasie meer dan 10 behandelingen
11. Microdermabrasie meer dan 10 behandelingen
    Microneedling 3 tot 6 behandelingen
12. Microdermabrasie 4-5 behandelingen om 2-4 weken
    Microneedling 3-5 behandelingen om 4 weken
13. Microdermabrasie 6-9 behandelingen om 2-4 weken (soms icm peeling)
    Microneedling 2-5 behandelingen om 4-6 weken

14.Microdermabrasie 6 behandelingen om 2-4 weken
Microneedling 4 behandelingen om 2-3 weken
15.Gemiddeld 3-6 behandelingen om de 4-6 weken
16.Microdermabrasie 2-8 behandelingen (icm ander beh.) om 2 weken
Microneedling 5-8 behandelingen om 6-8 weken
17.Microdermabrasie 6-10 behandelingen om 3-4 weken
Microneedling minimaal 3 behandelingen om 6-12 weken
18.Microdermabrasie minimaal 6 behandelingen eens per week of per twee weken
Microneedling minimaal 3 behandelingen om 8-12 weken
19.Microdermabrasie minimaal 6 om 2 weken
Microneedling minimaal 3 behandelingen om 6-12 weken
20.Microdermabrasie 4 behandelingen om 2-3 weken
Microneedling 3-4 behandelingen (icm andere behandeling)

Microdermabrasie
1.Veel cosmetisch, wordt gekozen bij geringe klachten Cijfer 6
2.Bij acne behandeling, niet in de zomer
Alleen bij oppervlakkige littekens. Voorafgaand aan microneedling
Verbetering huidverfijning en huidconditie Cijfer oppervlakkig 7, diep/grove 5 > gemiddeld dus 6
3.Oppervlakkige littekens. Goede resultaten maar duurt langer. Goede start/begin behandeling
Goed bij pigmentvlekjes Cijfer 7
4.Goedkoper. Beter bij restacne zonder ontstekingen. Patienten soms teleurgesteld en dan toch microneedling. Voorkeur praktijk: makkelijker, minder tijd, meer omzet. Cijfer 6
5.Oppervlakkiger. Doet niet veel voor diepe littekens of pas bij heel veel behandelingen.
Meer schoonheidsbehandeling/cosmetisch Cijfer 6
6.Oppervlakkiger. Meer kennismakings/cosmetische behandeling.
Goedkoper, half uur behandeling Cijfer 6
7.Als begin behandeling voor microneedling of peeling. Als iemand nog veel talgproductie heeft.
Oppervlakkig, altijd als voorbereidende behandeling Cijfer 6
8. Microdermabrasie steeds minder. Dure behandeling. Wel plaatselijk op littekens.
Specifiek werken. 20 min per behandeling. Cijfer 7-8 >7.5
9. Geen verbetering zichtbare littekens en roodheden. Weinig verbetering huidstructuur, (Rest)acne, zichtbare porien en pigmentvlekjes. Praktijk ervaring matig. Resultaten slecht
10.Weinig verbetering zichtbare littekens en roodheden. Niet veel niet weinig bij huidstructuur, (Rest)acne, zichtbare porien en pigmentvlekjes. Resultaten matig
11.Geen verbetering roodheden, weinig verbetering zichtbare porien. Niet veel niet weinig bij zichtbare littekens, huidstructuur, (rest)acne, pigmentvlekjes Praktijk ervaring redelijk. Resultaten slecht
12.Altijd combinatie met andere behandeling. Minder snel resultaat. Goed voor grove huidsturctuur, zichtbare porien en pigmentvlekken. Beter qua omzet Cijfer 4
13. cijfer 6
14.Minder resultaten Cijfer 7
15.Kortere herstelperiode Cijfer 6
16.Microdermabrasie icm andere behandeling. Restacne verbeterd. Erg oppervlakkig Cijfer 4
17.Microdermabrasie oppervlakkige behandeling beste in combinatie Cijfer 8
18.Microdemabrasie oppervlakkiger, toch soms aardige resultaten te behalen beste in combinatie Cijfer 7
19.Microdermabrasie werkt opperverlakkiger beste in combinatie Cijfer 7
20.Meer vraag naar microdermabrasie. Microdermabrasie verminderd ook talgophopingen en verbeterd acne. Ook verbetering huidstructuur, betere opname producten, betere hydratatie, minder pigment, betere doorbloeding, meer collageenaanmaak. Uitkijken bij dunne/kwetsbare huid. Beste in combinatie Cijfer 7

Microneedling

1.Meer resultaten, wordt gekozen bij meer klachten, dieper behandelen, goed bij verklevingen, minder behandelingen. Goed bij overige aspecten. Ook in combinatie met producten goed. Snel, intensief. Cijfer 8-9
2.Rest littekens na microdermabrasie. Als de huid rustig is na acne. Diepe littekens. Huidverbetering enorm. Betere resultaten. Cijfer 8
3.Diepere littekens, dieper en beter in de huid. Verbetering huidstructuur. Diepe grove huid/littekens. Geen donkere huid Cijfer 8
4.betere resultaten. Resultaatgericht. Goed bij uitgerijpte littekens, niet bij nog rode. Eventueel na microdermabrasie voor littekens, niet bij rest acne. Goed effect op pigment en egaalheid. Meer tijd ivm verdoving. Cijfer 8
5.Pigmentvlekjes goed. Diepere littekens. Microneedling wordt eerder ingezet. Gecontroleerder werken, niet bij restacne. Geeft meer resultaat Cijfer 8
6.Diepere littekens behandelen. Goed met oudere littekens. Resultaat verbluffend. Meer resultaat, met name op diepe littekens. Drie kwartier behandeling Cijfer 9
7.Snel resultaat. Verdoven dus dieper werken. Veel verbetering ook op overige huidaspecten. Meer omzet. Niet bij donkere huid Cijfer 8
8.Dermaroller altijd in combinatie met andere behandelingen. Thuisbehandeling wel op donkere huid. Niet diep, wel mooie resultaten. Op deze manier goedkopere behandeling Cijfer 6-7
9.Zichtbare littekens,restacne huidstructuur niet veel niet weinig. Roodheden en pigmentvlekjes weinig verbetering. Ervaring in praktijk goed
Resultaten redelijk
11. zichtbare poriën, pigmentvlekjes weinig verbetering. Roodheden niet veel niet weinig. Zichtbare littekens, huistructuur en (rest)acne veel verbetering. Geeft meer resultaat.
Ervaring praktijk en resultaten redelijk
12.Microneedling verbetering huidverjonging en restacne. Kan dieper werken. Sneller en beter resultaat. Goed met werkstoffen. Cijfer 7
13. diepere behandeling, beter resultaat Cijfer 8
14.Bij trekkerige en strakke littekens. Wat duurdere behandeling. Betere resultaten Cijfer 9
15. Betere resultaten en op langere termijn goedkoper Cijfer 8
16.Microneedling ook na manueel bij litteken trauma, Kleur littekens verbeteren enorm. Dieper in de huid en zet huid aan tot regeneratie huidstructuur. Voorkeur praktijk. Cijfer 8
17.Microneedling ook meer resultaten op pigment/poriën/egaalheid
Microneedling sneller resultaat en je bereikt er meer mee Cijfer 9
18.Microneedling ook goed bij poriën en pigmentvlekken. Werkt dieper Cijfer 8
19. Microneedling werkt sneller en dieper Cijfer 8
20.Microneedling minder pt in praktijk. Vaak icm microdermabrasie en/of lichttherapie. Verbetering Huidstructuur, goede opname producten, betere hydratatie, minder pigment, betere doorbloeding, meer collageenaanmaak. Uitkijken bij ontstekingen en oedeemvorming.
Cijfer 8

Behandeling hangt af van

1.Ik kies voor microdermabrasie wanneer iemand geringe klachten heeft. Als oppepper voor de huid. Heeft iemand meer klachten waarbij je dieper zou moeten gaan behandelen dan kies ik voor microneedling. Ik leg beide behandelingen uit en vertel over de resultaten
2. We doen vaak graag eerst 3 microdermabrasie behandelingen voorafgaand aan de needling, soms knapt de huid daar al zo van op. Wat er dan over blijft kunnen we needlen. | We willen eerst dat de huid helemaal rustig is voordat we microneedling gaan starten.
3. We kijken eerst naar de achtergrond van de patiënt. Wat voor acne heeft diegene gehad, heeft de patiënt medicatie gehad, hoe is het verloop van die behandeling geweest. Als we dat hebben vastgesteld kijken we naar hoe diep de littekens liggen. Zijn ze oppervlakkig dan kiezen we vaak voor microdermabrasie, zijn ze wat dieper dan gaan we voor Dermapen omdat we daar wat beter

en dieper de huid mee in kunnen gaan

4. Ik leg aan de klanten uit welke behandelingen er allemaal mogelijk zijn en hoeveel verbetering ze kunnen verwachten en daar zit natuurlijk een kostenplaatje aan vast. De dermapen is wat duurder dan de microdermabrasie. Ik geef de patiënt de keuze van wat het beste en ook het kostenplaatje is en dan maken we samen de keuze.
5. We kijken wel echt naar de vorm van de littekens, dus hoe diep ze in de huid zitten. Als het wat dieper is dus echt van die kegeltjes dan gaan we voor microneedling. Als het wat meer oppervlakkig is, wat meer PIH, dan wil microdermabrasie ook wel mooie resultaten geven. Microneedling zetten we toch eerder in. Het ligt er ook wel aan hoe iemand in de kosten zit. Maar voor diepe littekens kan microdermabrasie niet veel doen of je hebt heel veel behandelingen nodig dan kiezen mensen toch vaak voor microneedling.
6. Het belangrijkste is of er nog ontstekingen aanwezig zijn. Als die er zijn ga ik altijd naar chemische peelings. Ik kijk naar de diepte van de littekens, oppervlakkige kunnen makkelijker met peelings of microdermabrasie. Als ze dieper zijn ga ik eerder voor microneedling.
7. Behandeling afhankelijk van mate acne, wat patiënt meest storend vind, conditie van de huid, planning van vervolg afspraken
8. De diepte van de littekens, of de huid stug of soepel is, verharde littekens, vraag van patiënt. Uitleg van behandelingen met verwachte resultaten en dan samen kiezen. Het heeft met name te maken met de huid en de diepte van de littekens. Start vaak met peeling, steeds minder mdb
9. Beschikbare apparatuur
12. De grootte van het te behandelen gebied, soort littekens, keratose, couperose, hyperpigmentatie, hulpvraag patiënt, realistische verwachting, financiën patiënt
13. Huidtype, diepte van de littekens, of patiënt het erg vind om met korstjes te lopen ivm reactie Dermapen
14. Het soort litteken en de financiën van de patiënt
15. De soorten litteken en resultaten
16. Het soort litteken, de wensen van de patiënt, het doel van de behandeling.
17. Hulpvraag, behandelmogelijkheden en kosten
18. Wat patiënt wil, wat doelen zijn en of het haalbaar is, kostenplaatje
19. Hulpvraag/haalbaarheid, behandelmogelijkheden, kosten, effecten direct na behandeling als roodheid
20. Resultaten, actieve ontstekingen, financiële mogelijkheden.

Verschillen

1. microdermabrasie bij geringe klachten, microneedling bij meer/diepere klachten. Niet veel verschil qua omzet en doelgroep
2. Microdermabrasie oppervlakkige littekens, microneedling diepere littekens. Microneedling beter resultaat
3. Verschil zit in diepte littekens. Microneedling minder behandelingen. Restacne met beide behandelingen prima te behandelen. Werken beide goed op indicatie. Donkere huid wel met microdermabrasie, dus grotere doelgroep
4. Microneedling is wat duurder dan microdermabrasie. Microdermabrasie wel bij acne (geen ontstekingen), microneedling niet
5. Microneedling is duurder. Microdermabrasie bij donkere huidtype, microneedling niet
   Met microdermabrasie bereikt ze niet wat ze wil bereiken. Met microneedling specifiek diepte instellen per plekje. Met microneedling ga je dieper de huid in dus direct bij de plek
6. Behandeling afhankelijk van diepte littekens. Tijd en omzet gelijk
7. Voor beide behandelingen een uur. Microdermabrasie als voorbereidende behandeling, vrijwel nooit alleen. Microneedling meer resultaten
8. Altijd in combinatie. Allebei op pigmentvlekjes enzo. Microneedling goedkoper en minder arbeidsintensief op deze manier

11. Microneedling geeft meer resultaat.
12. Microneedling is wel duurder en neemt meer tijd in beslag
14. De manier van huidbeschadiging is anders waardoor het proces van huidherstel ook anders verloopt. Microneedling beter dan microdermabrasie
15.Microneedling heftiger resultaat en langere herstelperiode dan microneedling Microneedling betere resultaten
16. Microdermabrasie niet gewenste resultaat, altijd icm met peeling of needling. Behandelingen kunnen elkaar zo versterken/aanvullen. Beide behandelingen minimale verbetering pigmentvlekken. Vaak komt de huid egaler uit beide behandelingen.
17.Microneedling geeft beter en sneller resultaat
18.Microneedling stimuleert vooral de huid tot aanmaak collageen, verder niet echt iets voor de bovenste huidlaag, vandaar combinatie het beste
19. Microneedling werkt sneller en dieper. Combinatie tussen beide beste resultaten
20.Behandeling voorkeur ligt aan de situatie, vaak in combinatie.

Behandelapparatuur/dieptes/werkwijze

1.Dermapen, kristallen. Microdermabrasie, banen maken en goed aansluiten. Drie keer over de huid heen. Microneedling lichte ronde bewegingen, kleine cirkeltjes. Drie keer over de huid heen
2. Microneedling vaak met tatoege machine, niet met pen. Idee dat hier niet genoeg kracht inzit. Vaak combinatie van behandelingen. Microdermabrasie voor microneedling. Microdermabrasie icm peeling. Microdermabrasie drie keer over huid maar niet tot bloeden.. Microneedling kan tot 3-3.5mm, gebruikt dit soms
3. Dermapen, microdermabrasie kristallen. Microdermabrasie sterkte 2-3, bovenste huidlaag.. Microneedling met 1-1.5 mm bij diepe littekens. Bij littekens extra over de huid heen. Behandelen op roodheid van huid. Starten met lichte behandeling als microdermabrasie/peeling. Bij diepe grove huid littekens direct microneedling
4. Dermapen, microdermabrasie kristallen. Microdermabrasie tot puntbloedingen op littekens. Met microneedling sowieso puntbloedkinkjes. Verschilt per huid per diepte. Behandeling op reactie van de huid. Bij acne combinatie, eerst microdermabrasie en wanneer restacne weg is microneedling
5. Dermapen, microdermabrasie kristallen. Microneedling cosmetisch 0.2-0.3, medisch 0.5-1.5. Microneedling tot puntbloedingkjes. Microneedling huid egaal rood. Pigmentvlekjes combinatie peeling en microdermabrasie. Microneedling voorkeur hele gezicht ivm werking op algehele huidconditie
6. Dermapen, microdermabrasie Beauty Skin Compact kristallen. Microdermabrasie banen volgen en krassen. Kijken naar reactie van huid. Geen puntbloedingen met microdermabrasie dan microneedling.. Dermapen diepte 0,5-1,5. Microneedling ronddraaiende bewegingen en soms stempelen
7. Dermapen, Microdermabrasie kristallen. Werken vrij intensief op hoge stand. Horizontaal, verticaal en nog heen en weer op probleemgebieden met microdermabrasie. Met microneedling fijne rondjes draaien, op probleemgebieden focus. Diepte onbekend, 0,5?
8. Peelingen icm microdermabrasie. Dermaroller, Ultrapeel met kristallen. Dermaroller niet leuk om te doen en mooier resultaat bij regelmatig thuisgebruik Behandeling op reactie van de huid, vaker over littekens. Dermaroller 0,1 tm 0,3
12. Dermica pen, Diamant microdermabrasie. Bij microdermabrasie bijna nooit tot puntbloedingen, te gevoelig. Microneedling altijd tot puntbloedingen
14.Microneedling pen van Bowie Medical en Enterpen. Microdermabrasie van Beauty Millenium. Minimaal 3 banen per zone, afhankelijk van de indicatie. Puntbloedingen geen doel.
15.Diepte en aantal passes afhankelijk van huidtype en huidreactie. Gemiddeld 3 x over gebied. Met name in cirkelvormige bewegingen.
16.Dermapen, microdermabrasie ZONDER korrel. Werken tot puntbloeding geeft beste resultaten.

Dieptes en instellingen verschillen per persoon en locatie. MDB op een na ruwste kop, vacuüm wordt opgebouwd tijdens behandeling.

17.Dermapen,microdermabrasie diamant.
Behandeling afhankelijk van dikte van de huid. Dermapen 0.5 tot 2mm

18. Dermapen2, pen van Bowie Medical, Microdermabrasie LCN met kristallen en apparaat met diamant kop. Stand met kristalapparaat vrij hoog maar niet tot dermis/puntbloedingen. Dermapen 0.5 t/m 2mm

19. Dermapen2, pen van Bowie Medical, Microdermabrasie LCN met kristallen en apparaat met diamant kop. Microdermabrasie vrij hoog, indien intensiever op plek, er vaker overheen. Werken tot erytheem, geen puntbloeidingen. Microneedling 0.5-2mm afhankelijk van gebied.

20.Tot puntbloedingen, voor beter resultaat. Aantal passes verschillend. Kijken wat de huid aankan

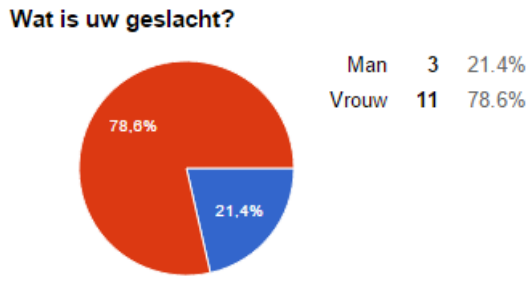
Overig, bij/na effecten

1. Microneedling langere herstelperiode.
2. Microneedling belasting voor patiënt. Pijn. Microneedling zijn mensen soms bang voor Microneedling langer rood. Verdoven soms. Behandeling vaak al klaar voordat patiënt er erg in heeft
3. Microdermabrasie 1 dag een beetje rood. Microneedling een week een beetje rood. Geen verdoving
4. Behandelingen ook veel gedaan voor cosmetische redenen. Bij microneedling meer vervelling en roodheid. Wel verdoven met emla
5. Ook veel anti-aging. Mensen vinden microneedling vaak spannend ivm naaldjes. Heel soms verdoven, bijna nooit. Ook wel belangrijk dat mensen het voelen.
6. Verdoving ligt aan patiënt. Algehele huidstructuur verbeterd, alles wordt egaler.
7. Altijd verdoven. Niet bij donkere huid. Mensen schrikken vaak wel van effect van microneedling
8. Microdermabrasie bij donkere huid. Microneedling zo klein ook donkere huid
12. Ook veel cosmetische redenen. 50-50
13. Heftige reactie dermapen
14. Ook verbetering huidstructuur en verfijning poriën.
Ook littekens na ongeluk of na oncologische ingrepen.
15.Huidstructuur en poriën verbeteren. Pigmentvlekken en rest acne verbeteren. Microneedling is heftiger om te ondergaan.
Ook veel brandwondlittekens.
16.Microneedling ook enkele keer bij huidverjonging, ook andere littekens. Lichte verbetering pigmentvlekjes.
17.Frissere huid, pigmentvlekjes en poriën ook verbetering. Ook toegepast bij rimpels
18.Ook bij huidverjonging, pigmentvlekken en grove poriën. Ook resultaten op egaliteit, huidstructuur, pigmentvlekken, poriën, rimpels.
19.Ook bij littekens, huidverjonging, hyperpigmentatie, couperose. Huid egaliseert, huidstructuur en poriën verfijnen, rimpels vlakken af, couperose wordt minder zichtbaar ivm het versterken van vaatwanden, hyperpigmentaties worden lichter
20.Behandelingen ook bij hyperpigmentatie

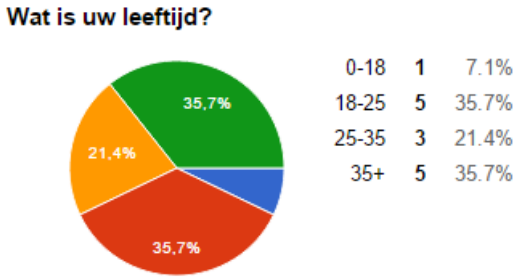
Bijlagen resultaten

Bijlage 10: Resultaten patiënt enquête

In deze bijlage zijn overige grafieken en tabellen met resultaten van de patiënten enquête weergegeven.



Grafiek 7: Geslacht respondenten



Grafiek 8: leeftijd respondenten

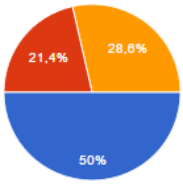


Grafiek 9: Hoeveelheid microdermabrasie behandelingen tot nu toe



Grafiek 10: Hoeveelheid microneedling behandelingen tot nu toe

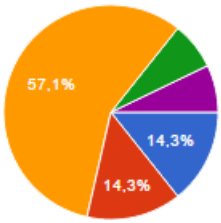
Bent u momenteel nog onder behandeling of bent u van plan om binnen nu en drie maanden weer een behandeling te ondergaan?



Ik ben nog onder behandeling	7	50%
Ik ben niet meer onder behandeling	3	21.4%
Ik ben momenteel niet meer onder behandeling maar wel van plan om binnen nu en drie maanden weer een behandeling te ondergaan	4	28.6%

Grafiek 11: Nog onder behandeling of uitbehandeld.

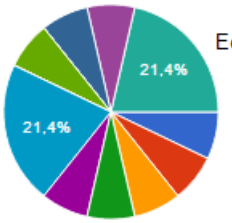
Hoeveel behandelingen bent u nog van plan te ondergaan?



Geen behandeling	2	14.3%
Een behandeling	2	14.3%
Twee tot vier behandelingen	8	57.1%
Vijf tot zeven behandelingen	1	7.1%
Meer dan zeven behandelingen	1	7.1%

Grafiek 12: Aantal behandelingen nog te ondergaan

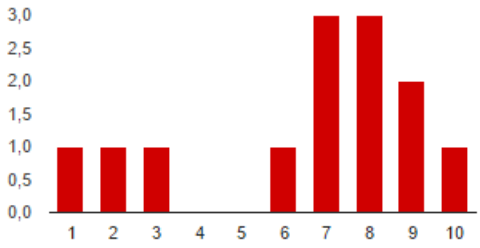
Om de hoeveel weken werd/wordt u behandeld?



Iedere week	1	7.1%
Een keer per twee weken	1	7.1%
Om de drie weken	1	7.1%
Om de vier weken	1	7.1%
Om de vijf weken	1	7.1%
Om de zes weken	3	21.4%
Om de zeven weken	0	0%
Om de acht weken	1	7.1%
Om de negen weken	0	0%
Om de tien weken	1	7.1%
Overig	1	7.1%
Overig	3	21.4%

Grafiek 13: Behandelfrequentie

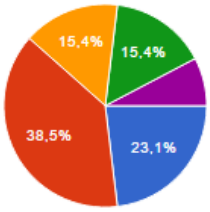
Geef aan hoeveel acne littekens u had voor uw eerste behandeling.



Geen acne littekens:	1	1	7.7%
	2	1	7.7%
	3	1	7.7%
	4	0	0%
	5	0	0%
	6	1	7.7%
	7	3	23.1%
	8	3	23.1%
	9	2	15.4%
Het gehele gezicht helemaal vol met acne littekens:	10	1	7.7%

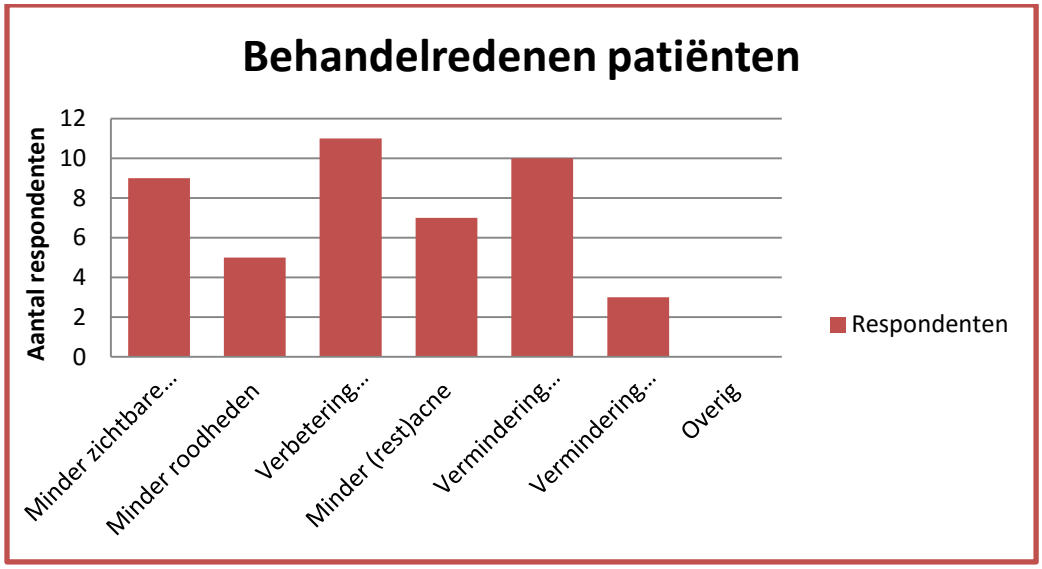
Grafiek 14: Hoeveelheid acne littekens

Welke omschrijving past het beste bij de acne littekens die u had voor uw eerste behandeling?

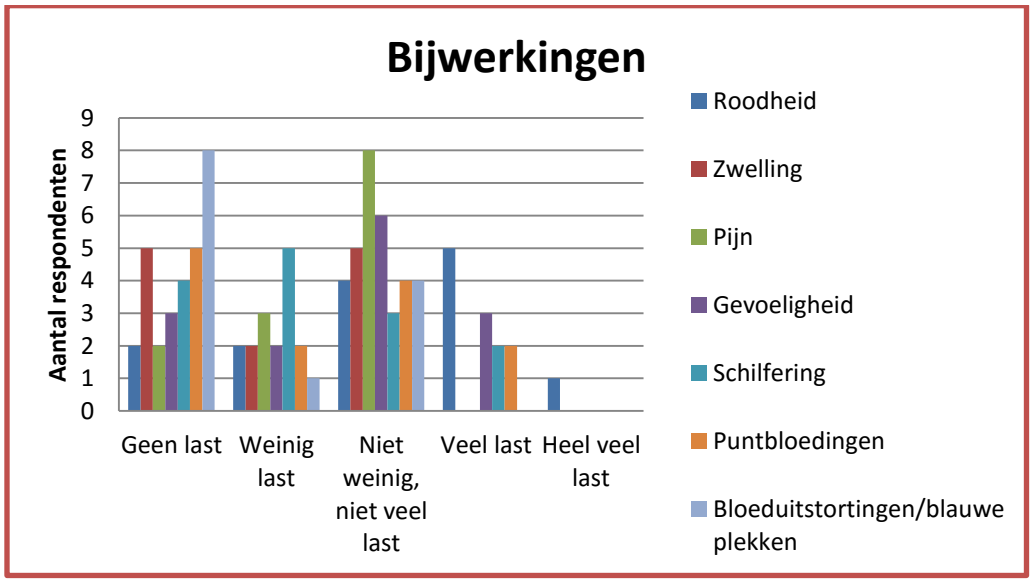


Kleine diepe littekens, vergelijkend met gaatjes in de huid.	3	23.1%
Enkele milimeters breed, licht ingezonken in de huid.	5	38.5%
Enkele milimeters breed, iets dieper ingezonken in de huid met duidelijke rand.	2	15.4%
Paars tot witkleurige vlekken licht verzonken in de huid	2	15.4%
Overig	1	7.7%

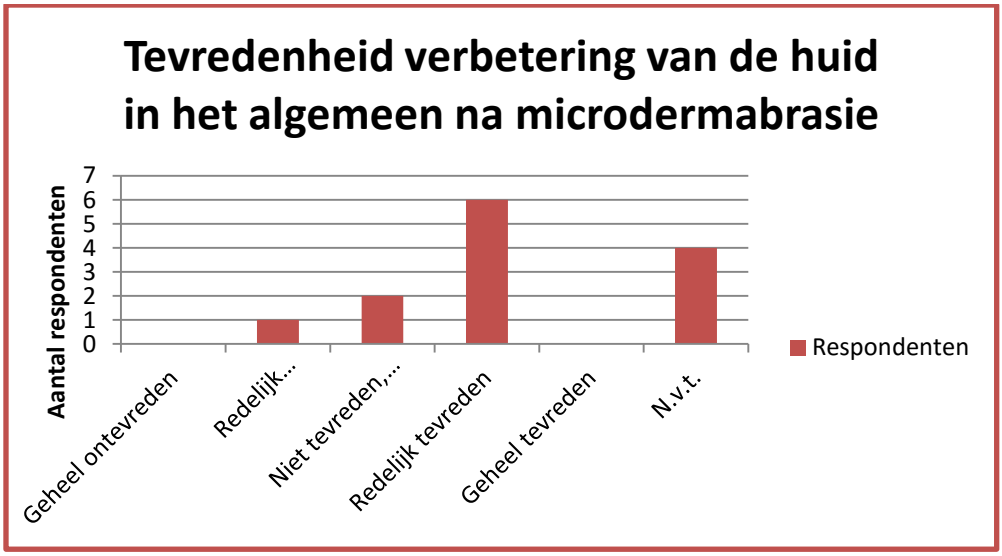
Grafiek 15: Omschrijving acne littekens



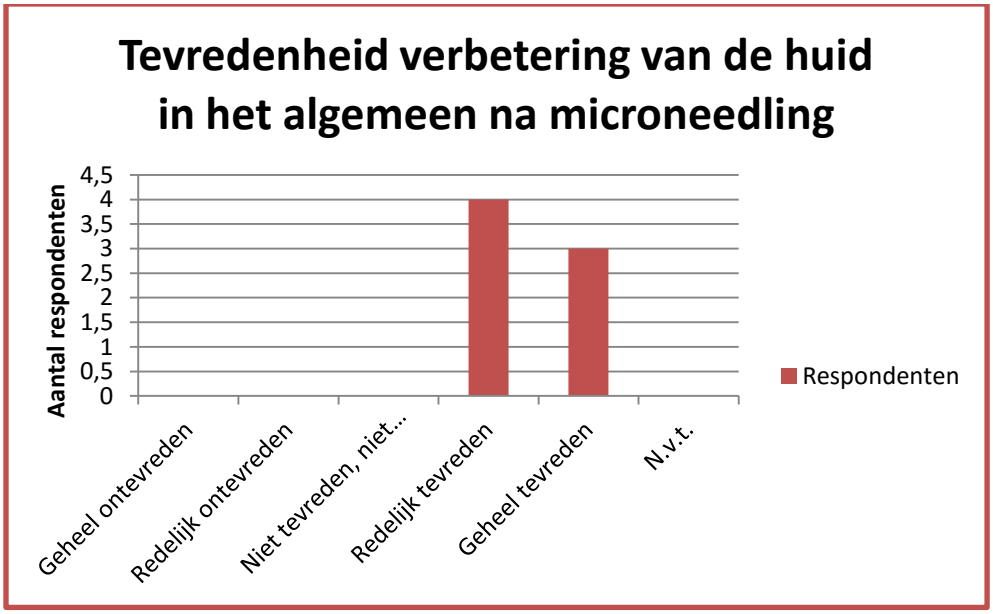
Grafiek 16: meest belangrijke behandelredenen van patiënten.



Grafiek 17: Hoeveelheid last van bijwerkingen tijdens en na de behandeling(en).

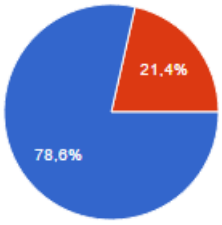


Grafiek 18: Tevredenheid verbetering huid na microdermabrasie



Grafiek 19: Tevredenheid verbetering van de huid in het algemeen na microneedling.

Zou u de behandeling aanraden bij familie/kennissen met acne littekens?



Ja	11	78.6%
Misschien	3	21.4%
Nee	0	0%

Grafiek 34: aanraden van behandeling

Indien u nog opmerkingen heeft kunt in deze in onderstaand tekstvak noteren.

Om specifieke antwoorden te geven voor deze behandeling heb ik hem te weinig ondergaan.
Vooral resultaten door microneedling

Tabel 9: Opmerkingen

Bijlage 11: Resultaten interviews en vragenlijsten

In deze bijlage zijn de overige grafieken en tabellen met resultaten van de interviews en vragenlijsten met huidtherapeuten weergegeven.

Huidtherapeut	Cijfer microneedling
1	8-9 = 8.5
2	8
3	8
4	8
5	8
6	9
7	8
8	6-7= 6.5
12	7
13	8
14	9
15	8
16	8
17	9
18	8
19	8
20	8
Gemiddeld	8.1

Tabel 10: Cijfer huidtherapeuten microneedling.

Huidtherapeut	Cijfer microdermabrasie
1	6
2	5-7= 6
3	7
4	6
5	6
7	6
8	7-8= 7.5
12	4
13	6
14	7
15	6
16	4
17	8
18	7
19	7
20	7
Gemiddeld	5.9

Tabel 11: Cijfers huidtherapeuten microdermabrasie

Huidtherapeut	Aantal microdermabrasiebehandelingen
2	3 voorafgaand aan microneedling
3	5-8
4	Meer dan 12
5	4-6
6	3-6
7	1 of 2 voorafgaand aan andere behandeling
8	3-10
9	Meer dan 10
10	Meer dan 10
11	Meer dan 10
12	4-5
13	6-9 (soms icm peeling)
14	6
15	3-6
16	2-8 (icm andere behandeling)
17	6-10
18	Minimaal 6
19	Minimaal 6
20	4

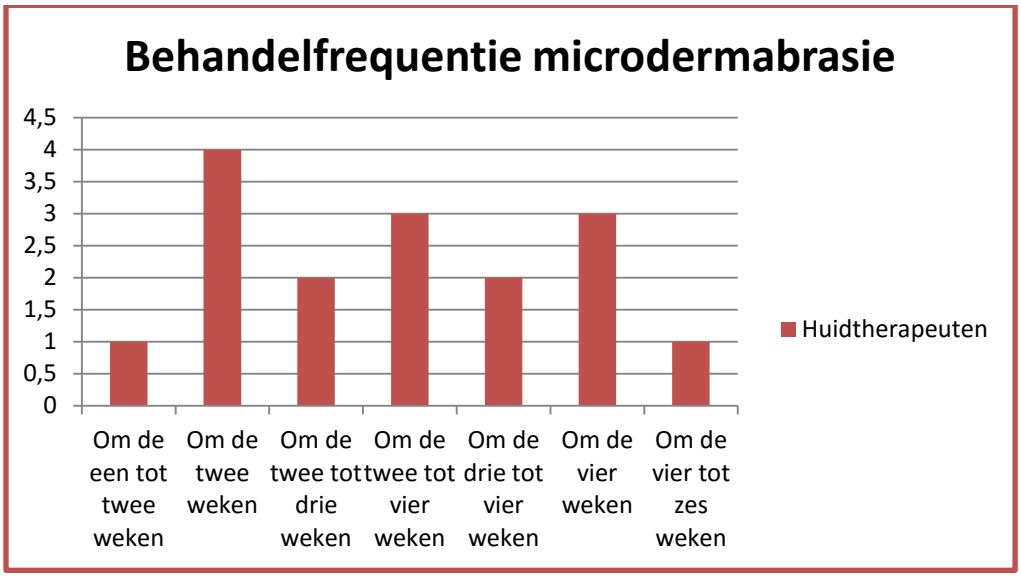
Tabel 12: Aantal behandelingen microdermabrasie.

Huidtherapeut	Aantal microneedling behandelingen
2	1-3 (na microdermabrasie)
3	3
4	4-6
5	3
6	3
7	3
9	Minder dan 3
11	3-6
12	3-5
13	2-5
14	4
15	3-6
16	5-8
17	Minimaal 3
18	Minimaal 3
19	Minimaal 3
20	3-4
Gemiddeld	3.12

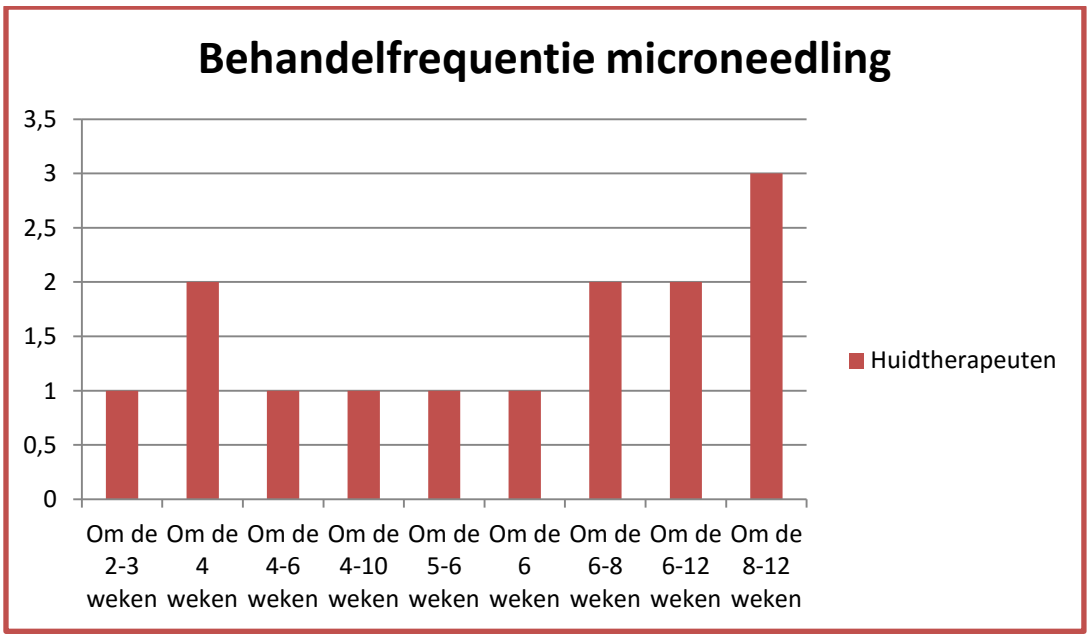
Tabel 14: Aantal microneedling behandelingen.

Huidtherapeut 2	•Microdermabrasie bij acne behandeling •Verbetering huidverfijning en huidconditie
Huidtherapeut 3	•Microdermabrasie goede resultaten maar duurt langer •Goed bij pigmentvlekjes
Huidtherapeut 4	•Beter bij restacne zonder ontstekingen
Huidtherapeut 5	•Microdermabrasie doet niet veel voor diepe littekens
Huidtherapeut 7	•Wanneer de patient nog veel talgproductie heeft
Huidtherapeut 9	•geen verbetering bij zichtbare littekens en roodheden •weinig verbetering huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien en pigmentvlekjes
Huidtherapeut 10	•Weinig verbetering zichtbare littekens en roodheden •Niet veel, niet weinig verbetering huidstructuur, (rest)acne, zichtbare porien en pigmentvlekjes
Huidtherapeut 11	•Geen verbetering roodheden •Weinig verbetering zichtbare porien •Niet veel, niet weinig verbetering zichtbare littekens, huidstructuur (rest)acne, pigmentvlekjes
Huidtherapeut 12	•Goed voor grove huidstructuur, zichtbare porien en pigmentvlekken
Huidtherapeut 14	•Met microdermabrasie minder resultaten
Huidtherapeut 16	•Restacne verbeterd
Huidtherapeut 18	•Microdermabrasie kan soms aardige resultaten behalen
Huidtherapeut 20	•Microdermabrasie verminderd ook talgophopingen en verbeterd acne. •Ook betere huidstructuur, betere opname producten, betere hydratatie, minder pigment, betere doorbloeding, meer collageenaanmaak

Tabel 13: Ervaringen resultaten microdermabrasie



Grafiek 21: Behandelfrequentie microdermabrasie door huidtherapeuten



Grafiek 22: Behandelfrequentie microneedling

Huidtherapeut 1	•Microneedling geeft sneller en meer resultaten •Werkt goed bij verklevingen, je kunt dieper behandelen en hebt minder behandelingen nodig •Werkt ook goed bij overige aspecten en i.c.m. producten.
Huidtherapeut 2	•Goed voor rest littekens na microdermabrasie •Wanneer de huid rustig is. •Goed bij diepe littekens en huidverbetering is enorm. •Betere resultaten
Huidtherapeut 3	•Werkt goed bij diepere littekens door dieper werken. •Verbetering huidstructuur •Niet bij donkere huid
Huidtherapeut 4	•Werkt resultaatgericht. En goed bij uitgerijpte littekens, niet bij nog rode littekens/restacne. •Goed effect op pigment en egaalheid
Huidtherapeut 5	•Microneedling wordt eerder ingezet. Meer resultaat bij diepere littekens. •Niet bij restacne. Wel goed resultaat op pigment.
Huidtherapeut 6	•Diepere littekens behandelen, werkt ook goed bij oudere littekens. •Resultaat is verbluffend. •Meer resultaat op diepe littekens.
Huidtherapeut 7	•Je kunt dieper werken door verdoving en zo diepere littekens behandelen. •Snel resultaat. Ook veel verbetering op overige aspecten. •Niet bij donkere huid.
Huidtherapeut 8	•Ervaring met dermaroller voor thuis. •Niet diep, wel mooie resultaten
Huidtherapeut 9	•Niet veel, niet weinig op zichtbare littekens, restacne en huidstructuur. •Weinig op roodheden en pigmentvlekjes.
Huidtherapeut 11	•Weinig verbetering zichtbare porien en pigmentvlekjes •Niet veel, niet weinig verbetering op roodheden •Veel verbetering zichtbare littekens, huidstructuur, restacne.
Huidtherapeut 12	•Goede verbetering huidverjonging en restacne. •Kan dieper werken waardoor sneller en beter resultaat. Ook goed met werkstoffen

Huidtherapeut 13	•Diepere behandeling •Beter resultaat
Huidtherapeut 14	•Bij trekkerige en strakke littekens •Betere resultaten
Huidtherapeut 15	•Betere resultaten •Op langere termijn goedkoper
Huidtherapeut 16	•Kleur littekens verbeterd enorm •Dieper in de huid en zet aan tot regeneratie huidstructuur
Huidtherapeut 17	•Meer resultaten op pigment, porien en egaalheid •Sneller resultaat en je bereikt er meer mee
Huidtherapeut18	•Microneedling ook goed bij porien en pigmentvlekken •Werkt dieper
Huidtherapeut 19	•Microdermabrasie werkt sneller en dieper
Huidtherapeut 20	•Vaak i.c.m. microdermabrasie en/of lichttherapie •verbetering huidstructuur, goede opname producten, betere hydratatie, minder pigment, betere doorbloeding, meer collageenaanmaak.

Tabel 15: Ervaringen resultaten microneedling