

ALLERGIEËN



ALLERGIEËN

▶ Wat is allergie?

Allergie is een overgevoelighedsreactie van het afweersysteem van het lichaam tegen op zich onschadelijke stoffen. Zowel via de ademhaling, de voeding, de huid, als via de bloedbaan na bijvoorbeeld inspuiting van medicatie, kan men in contact komen met deze stoffen (allergenen). Afhankelijk van de aard van de blootstelling, de omstandigheden en de mate van overgevoelighed kan de ernst van de klachten variëren. Voorbeelden van allergische klachten zijn onder andere niezen, neusloop, jeukende tranende ogen, hoesten, kortademigheid en netelroos. Een ernstige allergische reactie (anafylaxie) kan leiden tot uitgesproken kortademigheid en zelfs tot een levensbedreigende bloeddrukverlaging.

Diagnose

De diagnose van een allergie berust in de eerste plaats op uw klachten en ziekte-

tekenen, aangevuld met onderzoeken zoals huidtesten, bloedonderzoeken en/of een provocatie die het vermoeden van allergie kunnen bevestigen of weerleggen.

Bij huidpriktesten worden een aantal prikjes met allergenen in de huid gegeven. Op de plaats van het prikje kan jeuk, roodheid en zwelling optreden.

Voor geneesmiddelen worden vaak ook intradermale huidtesten gebruikt. Hierbij wordt een zeer kleine hoeveelheid van de stof in de bovenste laag van de huid gespoten. De beoordeling is vergelijkbaar met die van de priktest. In sommige gevallen zal dit met een provocatietest aangevuld worden, die zeer betrouwbaar aantoont of er een allergie is. Een provocatietest wordt nauwkeurig opgevolgd met veel aandacht voor een veilig verloop. De test start altijd met de toediening van een heel lage dosis.

Als u deze lage dosis goed verdraagt, krijgt u vervolgens een iets hogere dosis tot uiteindelijk één volledige dosering bereikt wordt.

Behandeling

De behandeling van allergieën in het algemeen berust op een aantal pijlers. Welke behandeling(en) ingezet worden hangt af van het type allergie.

- Vermijden van blootstelling aan het allergeen. Het is dan ook zeer belangrijk om exact te weten waaraan u allergisch bent (diagnose).
- Preventief gebruik van geneesmiddelen om te vermijden dat er klachten optreden. Dit geldt voornamelijk voor de inhalatieallergieën.
- Gebruik van 'noodmedicatie' wanneer er klachten optreden.
- Desensibilisatie (immunotherapie) leert het afweersysteem niet meer te reageren op het allergeen.

Noodmedicatie

Bij geringe reacties zoals (enkel) jeuk en roodheid van de huid kunt u alvast een antihistaminicum ('allergietabletje') innemen. Wie een voedings- of insectengifallergie heeft met risico op een ernstige allergische reactie (anafylaxie), moet steeds een adrenalinenoodpen bij zich hebben. Uw arts zal u leren hoe en wanneer u de adrenalinenoodpen moet gebruiken. Als u een noodpen gebruikt hebt, moet u onmiddellijk een arts waarschuwen.

Desensibilisatie

Desensibilisatie (immunotherapie) heeft als doel het afweersysteem te leren niet meer te reageren op het allergeen en u zo te beschermen tegen het optreden van klachten. Het is de enige methode om de allergie zelf echt te beïnvloeden. Immunotherapie wordt momenteel voornamelijk toegepast bij een aantal inhalatieallergieën en allergieën voor insectengif (wesp, bij). Dit vereist dat de patiënt bereid is om een wat langere tijd de behandeling te volgen.

Inhalatieallergie

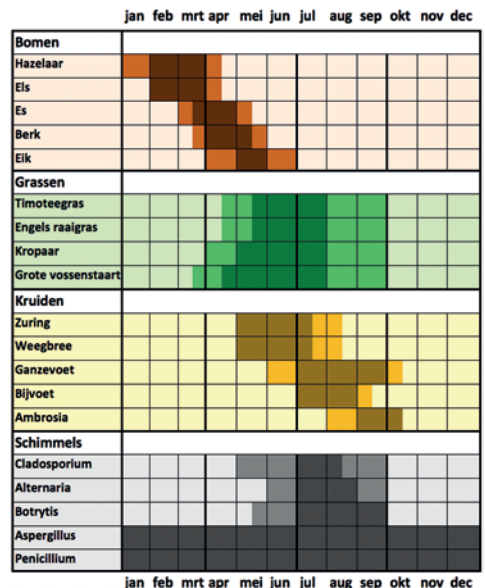
Stuifmeel van bomen, grassen en onkruid, huidschilfers van dieren, schimmels en (uitwerpselen van) huisstofmijt zweven in de lucht en komen zo in contact met de slijmvliezen van de oogleden, neus, mond en onderste luchtwegen in de longen waar ze aanleiding kunnen geven tot een allergische reactie. Voorbeelden van allergische klachten zijn niezen, neusloop, jeukende tranende ogen bij hooikoorts en hoesten of kortademigheid bij astma. Wie een boompollenallergie heeft, kan een kruisallergie hebben voor voeding zoals pit- en steenvruchten, noten, wortelen, soja... en bv. jeuk in de mond voelen bij het eten van de rauwe voedingsmiddelen.

De periode waarin u klachten hebt, is afhankelijk van de inhalatieallergenen waar u allergisch voor bent. **Boompollen** geven meestal klachten van februari tot maart voor de els en de hazelaar en van maart tot mei voor de berk. **Graspollen** geven meestal klachten van mei tot juli en **zomerkruiden** van juni tot augustus. Sommige **schimmels** geven voornamelijk klachten in de zomermaanden, terwijl anderen het hele jaar door klachten

geven. Buitenshuis komen ze vooral voor op rottende plantenresten. Binnenshuis worden schimmels vooral aangetroffen waar het vochtig is.

Huisstofmijt is het hele jaar aanwezig, maar neemt toe bij een hoge vochtigheid en warmere temperaturen binnenshuis in het najaar en de winter.

De diagnose van een inhalatieallergie berust op uw klachtenpatroon, aangevuld met huid- en/of bloedtesten. Er worden steeds verschillende allergenen gelijktijdig getest. Een goede diagnose stuurt dan ook de behandeling.



Pollen- en sporenkalender

Behandeling

Een inhalatieallergie kan behandeld worden door:

- Geneesmiddelen
- Het beperken of vermijden van de blootstelling aan het allergeen.
- Desensibilisatie (immunotherapie)

Geneesmiddelen

-Antihistaminica

Antihistaminica blokkeren de werking van histamine. Dit is één van belangrijkste stoffen die verantwoordelijk zijn voor de acute klachten van een allergische reactie. Doorgaans in de vorm van tabletjes. Er bestaan ook oogdruppels en neussprays met antihistaminica.

-Neussprays met corticosteroiden

Neussprays met corticosteroiden zijn heel krachtig bij de behandeling van belangrijke neusklachten, maar alleen bij dagelijks gebruik gedurende een aaneengesloten periode van minimaal 4 tot 6 weken. Andere neussprays die onmiddellijk werken door de bloedvaten te vernauwen, worden best gemeden. Bij langer gebruik (3-5 dagen) houden ze de neusverstopingsklachten net in stand!

-Inhalatoren bij astma

Inhalatiemedicatie (puffers) kan men opdelen in luchtwegverwijdende en ontstekingsremmende geneesmiddelen. Wanneer u nachtelijke astmaklachten hebt of meer dan 2 maal per week een luchtwegverwijder nodig hebt, kan dit aangegeven dat een ontstekingsremmend geneesmiddel gestart of opgehoogd moet worden!

-Andere geneesmiddelen

Sommige patiënten kunnen gebaat zijn met anti-leukotriënen (montelukast). Cromoglycaat oogdruppels worden soms voorgeschreven, maar zijn minder krachtig dan antihistamine oogdruppels en werken alleen goed bij dagelijks gebruik. Corticosteroid oogdruppels mogen alleen gebruikt worden onder strikte controle van een oogarts.

Tips voor het beperken van blootstelling aan pollen

- Het is niet mogelijk om blootstelling aan pollen strikt te vermijden. Op verschillende media (bijvoorbeeld www.airallergy.be) verschijnen dagelijks pollentellingen. Op basis van deze informatie zou u kunnen besluiten om preventief bijkomende medicatie te gebruiken, uw buitenactiviteiten die dag te beperken of de ramen overdag dicht te laten.
- Overweeg eventueel horren ('vliegenramen') met een pollengaas en draag een zonnebril om de ogen te beschermen.
- Wasgoed dat binnen droogt, vangt minder pollen op.
- Bij een uitstapje naar de stad zijn er minder pollen dan een dag in de vrije natuur en bij een vakantie aan zee of in de bergen hebt u doorgaans ook minder last van pollen.



Tips voor het beperken van blootstelling aan huisstofmijt

De bestrijding van huisstofmijt is gericht op **vochtbestrijding en beperking van stof**. Begin eerst met aanpassingen in de slaapkamer. Zo nodig kan ook de rest van het huis aangepakt worden. Meestal is een combinatie van maatregelen nodig en zijn alleenstaande maatregelen niet effectief.

- Verlucht 's morgens de slaapkamer en het bed, zeker bij koud en droog weer.
- Maak de slaapkamer niet te warm.
- Was lakens op 60 graden minimaal 1 keer om de 2 weken. Kies kussens, gordijnen, knuffels... die wasbaar zijn op 60 graden en was deze regelmatig (bv. om de 2 maanden). Lamellen die regelmatig schoongemaakt kunnen worden zijn een alternatief voor gordijnen.
- Gebruik matrassen van polyether of schuimrubber. Eventueel kunnen speciale hoezen voor het beddengoed aangeschaft worden.
- Gebruik op de vloeren gladde materialen en vermijd tapijten.
- Dweil en poets de vloeren tussendoor. Indien u enkel stofzuigt, gebruik dan een stofzuiger met een HEPA-filter. Verlucht steeds na het stofzuigen.
- Plaats alleen gesloten boeken- en kledingkasten en laat geen kleding op de grond of op een stoel slingeren.

- Laat geen huisdieren in de slaapkamer. Huisdieren laten schilfers achter en kunnen ervoor zorgen dat het aantal mijten toeneemt.
- Zorg dat het droog is. Laat de was niet in de slaapkamer drogen. Ga nauwkeurig na of er geen lekkages en vochtige plekken zijn.

Desensibilisatie

Desensibilisatie (immunotherapie) is aangewezen bij blijvende hinder ondanks de bovenstaande maatregelen of nevenwerkingen. Immunotherapie wordt toegepast onder de vorm van subcutane immunotherapie (onderhuidse spuitjes, voor graspollen, boompollen en huisstofmijt) of sublinguale immunotherapie (tabletjes onder de tong, voor graspollen en huisstofmijt). Zie ook pagina 3.



▶ Voedingsallergie

Voedingsovergevoeligheden kunnen opgedeeld worden in allergie en intolerantie. Lactose (melksuiker) **intolerantie** is bijvoorbeeld geen allergie. Melk wordt niet verdragen doordat melksuiker niet voldoende door het lichaam afgebroken wordt. De darmbacteriën breken de melksuiker dan af en hierbij ontstaat gas dat darmklachten veroorzaakt.

Bij een voedsel**allergie** reageert het afweersysteem tegen eiwitten die in een voedingsmiddel, bijvoorbeeld in een pinda, zitten. Soms berust een voedingsallergie op een kruisallergie met pollen (pagina 6). De diagnose van een voedingsallergie wordt gesteld op basis van de klachten die optreden en wordt bevestigd met huid- en/of bloedtesten. Als u de voeding waarvoor u denkt allergisch te zijn meebrengt, is het in vele gevallen ook mogelijk om hier rechtstreeks huidtesten mee te verrichten. Als u een

voedingsmiddel probleemloos verdraagt, wijzen positieve 'allergietesten' niet noodzakelijk op een echte allergie. Een grondige analyse door uw arts kan hier duidelijkheid verschaffen. Het is nuttig dat u exact aangeeft bij welke voedingsmiddelen u welke klachten ondervindt. In sommige gevallen kan een aanvullende provocatie definitief uitsluitel geven over een eventuele allergie.

Typische klachten van een voedingsallergie zijn bijvoorbeeld jeuk in de mond, netelroos en zwellingen, buikklachten en misselijkheid; in ernstige gevallen soms kortademigheid en daling van de bloeddruk of bewustzijnsverlies.

Behandeling

Voor de behandeling van een voedingsallergie is het ontzettend belangrijk om precies te weten waaraan u allergisch bent! De behandeling bestaat hoofdzakelijk uit het mijden van de voedingsmiddelen waaraan u allergisch bent. Bij een ernstige allergie (anafylaxie) is noodmedicatie aangewezen (pagina 3) en kan het mijden van het allergeen levensreddend zijn. Nodeloos mijden van allerlei voedingsmiddelen kan juist leiden tot een ongezond dieet en uw levenskwaliteit verminderen.

► Wespen- en bijengifallergie

Bepaalde mensen reageren fors op een steek van een wesp, bij en/of hommelmel. Soms blijft dit beperkt tot een forse lokale reactie met pijn en zwelling die zich uitbreidt rondom de steek, bijvoorbeeld over de hele hand en/of onderarm. Vaak zijn deze reacties niet gevaarlijk en vereisen ze geen adrenalinenoodpen of desensibilisatie. Ze kunnen behandeld worden door te koelen (coldpack), eventueel het gestoken lidmaat hoger te leggen, antihistaminica en ontstekingsremmers (NSAID's) te nemen, corticoïdzalf te smeren of in sommige gevallen corticoïdtabletjes te nemen. Bij twijfel kunt u een allergoloog raadplegen.

Een veralgemeende reactie (anafylaxie) kan ook optreden. Dit kan gaan van jeuk, zwelling of netelroos tot zich algemeen onwel voelen, maagdarmklachten, keelzwelling, ademhalingsmoeilijkheden, lage bloeddruk en/of bewustzijnsverlies. Dit zijn medische noodgevallen die snelle behandeling vereisen en die nadien verder onderzoek vragen.

Bij patiënten die enkel huidklachten vertonen zonder ook maar enige andere klachten, wordt de noodzaak voor een adrenalinenoodpen en/of desensibilisatie geval per geval afgewogen. Voor alle andere reacties is een adrenalinenoodpen en/of desensibilisatie noodzakelijk (zie ook pagina 3).

Het vermijden van steken, de angel 'eruit schrapen' zonder op de gifzak te duwen, lokaal koelen en antihistaminica worden altijd aangeraden.

Tips voor het mijden van bijen- en wespstekken

- Drink niet direct uit een blikje maar via een rietje.
- Draag steeds schoeisel in de tuin.
- Vermijd om met warm weer in de tuin te werken. Wanneer u transpireert trekt dit zowel bijen als wespen aan.
- Wees alert voor nesten/korven in de tuin, het bos, oude gebouwen, daken, goten,... en dood geen insecten in de buurt van een nest.
- Vermijd bruuske bewegingen.
- Bij allergie voor bijen: vermijd bloemperken in bloei en hou klaver in de tuin kort.
- Bij allergie voor wespen: drink of eet niet buiten. Pluk geen fruit en mijd overrijp afgefallen fruit. Vermijd vuilnisbakken.





► Geneesmiddelen- en latexallergie

Overgevoeligheidsreacties aan geneesmiddelen kunnen opgedeeld worden in te verwachten bijwerkingen (bijvoorbeeld diarree bij antibiotica) en minder of niet-voorspelbare bijwerkingen. Deze kunnen allergisch of niet allergisch van aard zijn. Bij nazicht van een geneesmiddelenreactie wordt nagegaan welke klachten opgetreden zijn en wanneer (bv. een half uurtje na de eerst inname of na enkele dagen behandeling), maar ook welke gelijkaardige geneesmiddelen nadien wel verdragen werden.

Geneesmiddelenallergieën worden opgespoord of uitgesloten met behulp van allergietesten en/of provocaties waarbij er steeds veel aandacht gaat naar

een veilig verloop van de testen (pagina 3 - 4). Ook allergie voor latex kan getest worden.

Bij een gevaarlijke medicatieallergie is het van levensbelang dit geneesmiddel in de toekomst strikt te mijden. Een allergiekaartje kan hierbij helpen. Omgekeerd kunnen onterecht vermoede medicatieallergieën soms levensreddende behandelingen bemoeilijken. Zo blijkt bv. een groot deel van de gemelde allergieën aan penicilline niet echt een allergie te zijn. Dit bemoeilijkt de behandeling van infecties.

► Contact

Dienst Longziekten

Straat 53

Dr. Elke Govaerts

Dr. Birgitte Janssens

Dr. Dirk Ommeslag

Dr. Filip Triest (longarts - allergoloog)

Dr. André Verstraeten

Dr. Ann Verpeut

T 09 224 64 70

Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas ziekenhuis Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas
Groenebriel 1
9000 Gent

Campus Volkskliniek
Tichelrei 1
9000 Gent

T 09 224 61 11
E info@azstlucas.be

XXXX

Laatste update: aug 2018