

*prof.dr. C.A.F.M. Bruijnzeel-Koomen, dr. A.C. Knulst, prof.dr. J.G.R. de Monchy,
prof.dr. R. Gerth van Wijk (redactie)*

Handboek allergologie

De Tijdstroom, Utrecht

© De Tijdstroom Uitgeverij, 2008. De auteursrechten der afzonderlijke bijdragen berusten bij de auteurs.
Omslagontwerp: Cees Brake bno, Enschede

Uitgegeven door De Tijdstroom Uitgeverij BV, Postbus 775, 3500 AT Utrecht
Internet: www.tijdstroom.nl
E-mail: info@tijdstroom.nl

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 882, 1180 AW Amstelveen.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 978 90 5898 119 6
NUR 871

Inhoud

Inleiding

Deel 1 Diagnostiek

Hoofdstuk 1 In-vivodiagnostiek – 11

H. de Groot, R. Gerth van Wijk

Hoofdstuk 2 Epicutaan allergologisch onderzoek – 27

D.P. Bruynzeel

Hoofdstuk 3 In-vitrodiagnostiek IgE – 37

S.O. Stapel

Deel 2 Orgaangerelateerde allergie

Subdeel 2.1 Huid

Hoofdstuk 4 Constitutioneel eczeem – 53

C.A.F.M. Bruijnzeel-Koomen, S.G.M.A. Pasmans, M.S.de Bruin-Weller

Hoofdstuk 5 Contactallergie – 73

T. Rustemeyer

Hoofdstuk 6 Beroepseczeem en contactallergie – 81

C.J.W. van Ginkel

Hoofdstuk 7 Urticaria – 89

J.R. Mekkes, J.D. Bos

Subdeel 2.2 Luchtwegen

Hoofdstuk 8 Bovenste luchtwegen – 109

W.J. Fokkens

Hoofdstuk 9 Lagere luchtwegen – 123

J.G.R. de Monchy

Subdeel 2.3 Ogen

Hoofdstuk 10 Allergische oogziekten – 143

A.J.P. Rouwen

Deel 3 Bijzondere vormen van allergie

Hoofdstuk 11 Bijen- en wespenallergie – 157

J.N.G. Oude Elberink

Hoofdstuk 12 Geneesmiddelenovergevoeligheid – 171

A.M.H. Bijl

Hoofdstuk 13 Voedselallergie – 189
A.C. Knulst

Hoofdstuk 14 Anafylaxie – 201
A.E.J. Dubois

Deel 4 Therapie en preventie

Hoofdstuk 15 Immunotherapie – 211
R. Gerth van Wijk

Hoofdstuk 16 Preventie – 223
M.O. Hoekstra

Personalia – 237

Register – 239

Figuren in kleur – 245

Inleiding

Reacties op allergenen en allergische ziekten komen veel voor; niet alleen behandelaars in de nulde lijn (jeugdartsen), maar ook in de eerste lijn (huisartsen) en de tweede lijn diagnosticeren en behandelen patiënten met een allergie. In de tweede lijn zijn het niet alleen (internist-)allergologen, maar ook longartsen, kinderartsen, kno-artsen, oogartsen en dermatologen die deze patiënten zien. Allergische ziekten beperken zich meestal niet tot een orgaan en derhalve vraagt dat om afstemming en samenwerking tussen de verschillende disciplines. Op jonge leeftijd is er meestal sprake van eczeem, al of niet in combinatie met een voedselallergie; vervolgens ontwikkelt zich in de loop der jaren allergisch astma of een allergische rinoconjunctivitis (in combinatie met een allergie voor inhalatieallergenen). Dit beloop in de tijd wordt de atopische mars genoemd. Astma, eczeem en rinitis zijn onderdeel van het atopiesyndroom en komen bij het merendeel van de patiënten in wisselende combinaties voor.

Het begrip atopie dateert al uit het begin van de vorige eeuw. Er wordt mee bedoeld dat iemand de genetische aanleg heeft om IgE-antistoffen te produceren tegen eiwitten in de omgeving waaraan hij wordt blootgesteld. Dit worden allergenen genoemd. Allergenen zijn eiwitten uit de omgeving die via de luchtwegen en/of via de darm in contact komen met het immuunsysteem. Normaliter is het immuunsysteem tolerant voor deze allergenen.

Wanneer er sprake is van de aanwezigheid van IgE-antistoffen tegen een allergeen (men spreekt dan van sensibilisatie voor een allergeen) hoeft er na contact met het betreffende allergeen nog geen sprake te zijn van een allergische reactie in de vorm van klinische symptomen (dit noemt men een allergie). Het is niet bekend waarom een deel van de patiënten dat IgE-antistoffen produceert in reactie op een allergeen, niet reageert met een allergische reactie na blootstelling aan het allergeen.

Patiënten met atopische reacties kunnen naast deze abnormale immunrespons op lichaamsvreemde eiwitten ook een genetische aanleg hebben voor een verhoogde immunologische reactiviteit in de organen die in contact komen met het allergeen. Bij een groot deel van de patiënten met atopische reacties kan deze hyperreactiviteit na herhaalde blootstelling aan het allergeen op den duur leiden tot een chronische allergische ontsteking in het betreffende orgaan. Men spreekt dan van een allergische ziekte. Het ontwikkelen van een allergische ziekte wordt waarschijnlijk bepaald door de mate van hyperreactiviteit van het betreffende orgaan waarin de allergische ziekte tot uiting komt. Mogelijk hebben de duur en de intensiteit van het contact met het allergeen ook een belangrijke invloed op de mate van hyperreactiviteit.

Het *Handboek allergologie* is gericht op de *medicus practicus*: de redactie en auteurs hebben ernaar gestreefd de lezer mee te nemen in de spreekkamer waarin een patiënt over zijn symptomen vertelt, of symptomen laat zien die wijzen op een allergische reactie of een allergische ziekte. Dit betekent dat de hoofdstukken een persoonlijke kleur hebben; uiteraard wordt uitgegaan van bestaande evidence, doch waar evidence ontbreekt brengen de auteurs eigen ervaring in. Protocolen voor diagnostiek en therapie en verwijzing naar bestaande richtlijnen ondersteunen dit doel. Bovendien begint dit boek het met hoofdstukken over diagnostiek van IgE-gemedieerde allergie, de in-vivo- en in-vitrodiagnostiek. Bij de in-vivodiagnostiek is de huid het belangrijkste testorgaan om sensibilisatie (aanwezigheid van specifiek IgE) vast te stellen. Lukt dit niet vanwege een pathologische huid of vanwege het gebruik van medicatie dan is sensibilisatie vast te stellen door het aantonen van allergeenspecifiek IgE in het serum van de patiënt.

Het klinische deel van het boek is ingedeeld naar de organen waarin zich allergische ziekten afspelen, zoals de bovenste en onderste luchtwegen, de ogen en de huid. Anafylaxie en urticaria worden apart behandeld. Deze aandoeningen kunnen een uiting zijn van een gegeneraliseerde allergische reactie; bij een groot deel van deze patiënten is sensibilisatie echter niet aantoonbaar. Urticaria kan zelfs een hardnekkig chronisch beloop hebben zonder dat er een exogene oorzaak aantoonbaar is.

Dit boek gaat uit van een indeling in vier groepen van allergenen die allergische reacties kunnen induceren, variërend van een lokale reactie op de contactplaats tot een gegeneraliseerde reactie optredend in diverse organen: contactallergenen, insectengif, voedsel en geneesmiddelen.

Drie hoofdstukken in dit boek behandelen contactallergie: een hoofdstuk over in-vivodiagnostiek, een hoofdstuk over de kliniek en een hoofdstuk over beroepsgerelateerde contactallergie. Bij contactallergie worden er geen IgE-antilichamen gevormd tegen het allergeen, maar wordt de afwijkende immunrespons bepaald door T-lymfocyten. Het allergeen is dan ook geen eiwit, maar een laagmoleculaire verbinding die na contact met de huid alleen door het immuunsysteem wordt herkend nadat het zich gebonden heeft aan een lichaamseigen eiwit op de cellen van Langerhans (de belangrijkste antigeen presenterende cellen in de epidermis). Deze door het allergeen veranderde lichaamseigen eiwitten worden herkend door T-lymfocyten, die daar normaliter tolerant voor zijn; echter bij patiënten met een sensibilisatie voor een contactallergeen worden deze T-cellen dermate geactiveerd na blootstelling aan het allergeen, dat er op de contactplaats een ontstekingsreactie in de huid ontstaat. Het is niet bekend welke factoren bepalen of een patiënt daadwerkelijk gaat reageren met een allergisch contacteczeem na natuurlijke blootstelling aan het contactallergeen. Contactallergie en atopie zijn twee verschillende vormen van allergie die geen verband met elkaar hebben. Het is dus niet zo dat patiënten met een vorm van atopie ook of vaker een contactallergie hebben. Aan een aantal bijzondere vormen van allergie is een apart hoofdstuk gewijd. Voedselallergie wordt apart besproken omdat er de laatste jaren veel nieuwe kennis ter beschikking is gekomen over de structuur van voedselallergenen, de reactiviteit van het immuunsysteem hierop en de juiste wijze van diagnostiek. Recentelijk heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over voedselallergie waarin een van de belangrijkste aanbevelingen is dat kennis over diagnostiek meer uitgedragen moet worden in de eerste en tweede lijn van de gezondheidszorg. Insectengifallergie kan niet alleen leiden tot ernstige allergische reacties, maar kan ook een grote uitwerking hebben op de kwaliteit van leven. In het hoofdstuk over insectengifallergie worden de diagnostiek en therapie besproken. Niet-voorspelbare reacties op geneesmiddelen komen vaak voor; slechts voor een klein deel van de reacties is het immunologisch reactiemechanisme bekend en is in-vivo- of in-vitrodiagnostiek mogelijk. Daarom zijn geneesmiddelenreacties in de dagelijkse praktijk vaak lastig te diagnosticeren. Hoofdstuk 12 licht dit toe. Aparte hoofdstukken zijn gewijd aan een belangrijke behandelvorm en aan preventie. Een specifiek hoofdstuk is gewijd aan allergeenspecifieke immunotherapie: een belangrijke vorm van therapie ter vermindering van sensibilisatie voor, en mate van reactie op allergenen. Bovendien is een hoofdstuk gewijd aan preventie van allergie: hetzij door het vermijden van blootstelling aan het allergeen, hetzij door modulatie van het immuunsysteem. Wat u niet aantreft in het boek, zijn hoofdstukken over de immunologische mechanismen die een rol spelen bij het ontstaan van een afwijkend antwoord van het immuunsysteem na blootstelling aan een allergeen. Een van de belangrijkste redenen is dat de redactie een leerboek wilde schrijven voor de medisch practicus. Bovendien verandert kennis op immunologisch gebied snel en daarmee veranderen ook de immunologische concepten die ten grondslag liggen aan de allergische ziektebeelden. Voor de geïnteresseerden is het dan ook zinvoller om de meest recente overzichtsverhalen hierover in de internationale wetenschappelijke literatuur te lezen.

De redactie wenst u veel heldere leermomenten toe.

C.A.F.M. Bruijnzeel-Koomen, A.C. Knulst, J.G.R. de Monchy, R. Gerth van Wijk

Alle in dit handboek opgenomen afbeeldingen waarbij onderstaand icoontje geplaatst is, zijn in kleur te vinden in het deel 'Figuren in kleur', achterin het boek.

