



Dokter Klinkertweg 18
8025 BS Zwolle
038-455 9851
info@mccklik.nl

ALLERGIE A

Diagnostiek en behandeling

1^e druk 2007
2^e druk 2020

Samengesteld door kinderartsen, dermatologen, longartsen, KNO-artsen, laboratorium van Isala en huisartsen in Zwolle en omgeving. NHG standaard *M47 Voedselovergevoeligheid* (2010), *M48 Allergische rhinitis* (2018), *M37 Eczeem* (2014) en *M27 Astma bij volwassenen* (2015).

BEGRIPPEN

Sensibilisatie	Sensibilisatie is het vermogen om allergisch te kunnen reageren.
Allergie	Allergie is de klinische uiting van sensibilisatie, dus de combinatie van sensibilisatie en symptomen
Systemische reactie	Kenmerk: reactie in ander lichaamsdeel dan bv de insecten steek. Geeft verhoogde kans op anafylaxie.
Anafylaxie	Kenmerken: acuut begin, ziek zijn, betrokkenheid huid of mucosa, luchtwegsymptomen en/of tensiedaling
DBPGVP	Dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie.
SCIT	Subcutane immunotherapie
SLIT	Sublinguale immunotherapie. Wordt niet meer gebruikt en afgeraden in de NHG standaard. De KNO gebruikt SLIT wel (ARIA guidelines)
ROAT	Repeated open application test. Het allergisch agens aanbrengen op de huid
ECAT	Epicutane allergietest

DIAGNOSTISCHE SENSIBILISATIETESTEN

HA → huisarts, DER → dermatoloog, LNG → longarts, JA → jeugdarts.

Specifiek IgE	Toont sensibilisatie aan tegen inhalatieallergenen. Het afgenomen bloed wordt nog 6 weken bewaard voor nabepalingen.	HA LNG KA
Indicatie	Bij astma en > 6 jaar: altijd testen. Bij allergische rhinitis alleen indien de testuitslag consequenties heeft (bv sanering)	
Inhalatieallergenen	* worden standaard getest in het lab	
Graspollen	Reukgras, engels raaigras, timotheegras*, rogge*, echte witbol.	
Boompollen:	Grauwe els, ruwe berk*, hazelaar, eik, wilg.	
Kruidpollen:	Bijvoet*, smalle weegbree, witte- of melganzevoet, guldenroede, grote brandnetel.	
Mijten	Huisstofmijt*	
Schimmels	Penicillium notatum, cladosporium herbarum, aspergillus fumigatus*, alternaria tenuis*.	
Dieren	Kattenroos*, hondenroos*, paard*.	
Epicutane allergietest	Verwijs naar dermatoloog. Te gebruiken bij vermoeden van allergisch contacteczeem.	DER
Skin Prick Test	Wordt alleen in 2 ^{de} lijn uitgevoerd	KA DER KNO

DIAGNOSTISCHE ALLERGIE-TESTEN

HA → huisarts, DER → dermatoloog, LNG → longarts, JA → jeugdarts.

Eliminatie- en provocatietest	Bij vermoeden van voedselallergie toegepast. Door huisarts, jeugdarts.	HA/JA
ROAT	DBPGVP-test wordt door de kinderarts uitgevoerd. Door huisarts te instrueren aan patiënt bij vermoeden van contacteczeem. Breng de verdachte stof 2x daags gedurende 10 dagen aan op de huid boven de elleboogsplooi. Toenemende roodheid in dagen suggereert allergie. Soms is het lastig om allergische en irritatie-reacties te onderscheiden.	KA HA

SPECIFIEKE GROEPEN

HA → huisarts, DER → dermatoloog, LNG → longarts, JA → jeugdarts, ALL → allergoloog.

Aandoening	Welk diagnosticum	Wie
Allergisch contact-eczeem	ROAT ECAT: verwijs naar dermatoloog bij arbeidsgerelateerde klachten.	HA DER
Allergische rhinitis	Bij heldere uitvloed: antihistaminica. Bij verstopte neus: corticosteroïd spray. Desensibilisatiewens: verwijs naar KNO-arts Kinderen met atopisch beeld: naar kinderarts Vervolginjecties SCIT kunnen in principe na overleg bij de huisarts.	HA KNO KA
Astma bij kinderen	Specifieke IgE test: > 6 jaar.	HA
Astma bij volwassenen	Verwijs naar KA: bij duidelijke atopie < 6 jaar. Specifieke IgE test: < 40 jaar geïndiceerd bij onderhouds-behandeling in verband met saneringsadviezen.	KA HA
Desensibilisatie Constitutioneel eczeem	Bij wens tot desensibilisatie verwijs naar de longarts Zie NHG standaard M37 (2014) en www.thuisarts.nl . Geen sensibilisatie-onderzoek verrichten. Voedingsallergie speelt uiterst zelden een oorzakelijke rol.	LNG HA
Extrinsieke allergische alveolitis	Bijvoorbeeld duivenmelkerslong. Risicofactoren: vogels, schimmelcontact, airco. Bij verdenking (bv onbegrepen dyspnoe + ziekzijn) verwijs naar de longarts.	LNG
Geneesmiddel overgevoeligheid	Huid is frequent target als eindorgaan bij geneesmiddelenreacties, meest voorkomend: <i>Maculopapuleus exantheem</i> (zie onder) Risico op anafylaxie is niet verhoogd Diagnostiek naar oorzaak beperkt haalbaar door geringe standaardisatie.	
	<i>Maculopapuleus exantheem</i> : moeilijk te onderscheiden van een viraal exantheem. Indien ontstaan meerdere dagen na start medicatie kan passen bij geneesmiddelenallergie. Risico op anafylaxie is niet verhoogd. Bij twijfel overleg of verwijs naar dermatoloog (in geval kind naar kinderarts).	DER KA
Insectenallergie	<i>Large local</i> : grote zwelling ter plaatse van de steek is hinderlijk en ongevaarlijk. Geen verdere diagnostiek. Kans op anafylaxie niet verhoogd.	HA

	<i>Systemische reactie:</i> bij een wesp- of bijensteek verhoogt de kans op anafylaxie. Verwijs naar longarts (in geval kind naar kinderarts) bij een systemische of anafylactische reactie. Schrijf adrenaline-pen voor met instructie.	LNG KA
Urticaria	Papuleuze tot plaquevormige jeukende kwaddels <24 uur bestaand	
	Indien ontstaan binnen 24 uur na start medicatie, is het risico op anafylaxie groter. Volwassenen: verwijs naar dermatoloog Kinderen: verwijs naar kinderarts	DER KA HA
	<i>Acute urticaria:</i> <6 wkn bestaande geïsoleerde huidruptie zonder andere verschijnselen. Geef antihistaminica tot max 4x dagdosering. Start met dubbele dosis en verhoog wekelijks.	HA
	<i>Chronische urticaria:</i> > 6 weken bestaand. Verwijs volwassenen naar dermatoloog Verwijs kinderen naar kinderarts.	DER KA
Voedselallergie	Verdenking op voedselallergie bestaat als bij herhaling op hetzelfde voedselallergeen eenzelfde reactie optreedt.	
	Eliminatie- en provocatietest: huisarts Bij kinderen met verdenking op een voedselallergie: <u>geen</u> voedselscreening. DBPGVP test:	HA/JA HA/KA
	Volwassenen: verwijs naar orgaanspecialist of naar UMCU allergologie Kinderen: verwijs naar kinderarts	ALL KA