

Voedselovergevoeligheid

Inleiding

U bent verwezen naar de polikliniek Immunologie-Allergologie omdat u mogelijk last hebt van voedselovergevoeligheid. In deze folder leest u wat voedselovergevoeligheid inhoudt, hoe het kan worden vastgesteld en wat de behandelmogelijkheden zijn.

Wat is voedselovergevoeligheid?

Voedselovergevoeligheid is een overdreven, verkeerd gerichte of abnormale lichamelijke reactie op een voedingsmiddel nadat dit voedingsmiddel wordt gegeten, ingeademd of aangeraakt. Er zijn twee typen overgevoeligheid: allergie en intolerantie. Als het gaat om een verkeerd gerichte reactie van het afweersysteem op het voedingsmiddel, dan is er sprake van een voedselovergevoeligheid. In alle andere gevallen is er sprake van een niet-allergische overgevoeligheid of voedselintolerantie.

Het meest bekende voorbeeld van een niet-allergische overgevoeligheid is een lactose-intolerantie. Een patiënt met een lactose-intolerantie (lactose = melksuiker) kan geen melk verdragen. Dit komt doordat een enzym dat het melksuiker afbreekt, in onvoldoende mate aanwezig is in de darm. Het melksuiker wordt vervolgens door darmbacteriën afgebroken, waarbij gassen vrijkomen die darmklachten veroorzaken. In het algemeen zijn er geen eenvoudige testen die een voedselintolerantie kunnen aantonen. Lactose-intolerantie kan wel worden aangetoond met de H₂ ademtest. Men is bij een verdenking op een intolerantie vrijwel altijd aangewezen op tijdelijke eliminatie van het voedings-

middel, waarna een provocatietest kan worden gedaan.

Het onderwerp voedselintolerantie wordt verder **niet** behandeld in deze folder.

Oorzaak van een voedselovergevoeligheid

Als er sprake is van een voedselallergie, reageert het afweersysteem met de aanmaak van verkeerd gerichte antistoffen tegen één of meerdere eiwitten die in dit voedingsmiddel zitten. Een allergie voor gezuiverde vetten, oliën of suikers in de voeding bestaat dan ook niet. Deze specifieke allergische antistoffen kunnen aangetoond worden met een allergietest. De eiwitten waar de patiënt allergisch op kan reageren worden 'allergenen' genoemd. In bijvoorbeeld een pinda bevinden zich honderden eiwitten, maar voor slechts een tiental van deze eiwitten is aangetoond dat men er allergisch op kan reageren. Het is nog niet bekend waarom het ene eiwit in een voedingsmiddel wel en het andere geen allergeen is.

Sommige allergenen zijn niet stabiel. Dat wil zeggen dat ze kapot gaan tijdens het verteringsproces of door verhitting. Als antistoffen zich met deze niet stabiele allergenen binden, veroorzaken ze bij sommige mensen klachten zoals jeuk, prikkeling en soms wat zwelling in de mond en keelholte. Deze klachten staan bekend onder de naam 'oraal allergiesyndroom'. Als de voeding waar deze allergenen zich in bevinden voldoende verhit wordt, dan gaan de allergenen kapot en kan er geen allergische reactie meer optreden. Stabiele allergenen gaan echter niet kapot door verhitting en vertering. Ze bereiken intact het maagdarm kanaal en

kunnen na opname in het bloed ernstige allergische reacties veroorzaken.

Wat is een kruisallergie?

In verschillende voedingsmiddelen komen soms dezelfde allergenen voor. Als er antistoffen gevormd worden tegen allergenen die aanwezig zijn in verschillende voedingsbronnen, dan treden er kruisreacties op; de allergische afweerstoffen kunnen het onderscheid niet maken tussen een allergeen aanwezig in het ene voedingsmiddel en hetzelfde allergeen aanwezig in het andere voedingsmiddel.

De kans dat dezelfde allergenen aanwezig zijn in verschillende planten of dieren is groter naarmate deze dieren en planten meer verwant aan elkaar zijn. Als iemand bijvoorbeeld allergisch is voor een garnaal, dan is de kans ook groot dat hij/zij reageert op kreeft en krab. In dit geval is er sprake van een kruisallergie tussen garnaal en krab. Andere voorbeelden zijn de kruisallergieën tussen verschillende vissoorten, tussen verschillende noten of tussen verschillende peulvruchten. Het betreft hier allemaal allergieën voor stabiele allergenen. Dat wil zeggen dat verhitten geen invloed heeft op de allergenen, waardoor er bij inname ernstige reacties kunnen optreden.

Vaak komen kruisreacties voor tussen dieren of planten die weinig verwant zijn aan elkaar. Het meest bekende voorbeeld hiervan is een kruisallergie tussen boompollen en bepaalde fruitsoorten en noten. In dit geval zijn er eerst allergische antistoffen gevormd die gericht zijn tegen een stabiel allergeen dat aanwezig is in boompollen. Vervolgens reageren deze antistoffen met vergelijkbare niet stabiele allergenen in bepaalde fruitsoorten als appel of peer of noten.

Een deel van deze patiënten met hooikoorts krijgt relatief milde klachten bij het eten van fruit of noten. Kenmerkend is dat deze milde klachten niet optreden als het fruit verhit of verwerkt is geweest. Voorbeeld: als een patiënt jeuk in de

mond krijgt bij het eten van appel, dan treden deze klachten niet op bij het eten van appelmoes of appeltaart.

Echter, een aantal van deze patiënten reageert toch heftiger op noten, ook als deze verhit zijn geweest. Waarschijnlijk is het zo dat deze patiënten ook allergische antistoffen aangemaakt hebben tegen andere stabiele allergenen die aanwezig zijn in noten.

Welke klachten kunnen wijzen op voedselallergie?

Wanneer een patiënt typisch allergische klachten krijgt onmiddellijk na de inname van het voedingsmiddel (binnen het uur), dan is er een sterke verdenking op een type I allergie, ook wel 'acute reactie' genoemd. Allergische klachten die kunnen optreden zijn jeuk in de mond, galbulten/netelroos, zwellingen, verstopte neus, loopneus, rode geprikkelde ogen, buikkrampen, misselijkheid, braken en diarree. Jonge kinderen kunnen nogal eens klachten/reacties hebben die minder typisch zijn voor een allergie zoals huilen, buikkrampen, toename van eczeem en jeuk en achterblijven in de groei.

Anafylaxis is de meest ernstige vorm van een allergische reactie. Hiervan is sprake als de patiënt buiten kennis dreigt te raken als uiting van daling van de bloeddruk, dreigt te stikken als uiting van zwelling van de keel of als de patiënt slap wordt en heftig braakt. Sommige mensen krijgen bij voedselallergie alleen last van jeuk en prikkeling in de mond, kriebel in de keel en tintelende lippen (het oraal allergiesyndroom).

Een allergische reactie wordt niet opgebouwd, in die zin dat bij herhaalde inname van voeding de reactie steeds heftiger wordt. De eerste reactie kan al een anafylactische reactie zijn. Of men de ene keer ernstiger of minder ernstig reageert op een voedingsmiddel, hangt vooral af van de hoeveelheid die de patiënt heeft ingenomen, de manier waarop het voedingsmiddel is verwerkt en bewerkt, en of de patiënt vooraf

bepaalde medicatie heeft ingenomen of ziek is.

Bovengenoemde klachten zijn weliswaar typisch, maar niet uniek voor een voedselallergie. Met andere woorden; dezelfde klachten kunnen ook passen bij een andere ziekte of aandoening. Om deze reden is het belangrijk dat er aanvullende allergiediagnostiek wordt gedaan ter bevestiging of uitsluiting van een voedselallergie.

Welke onderzoeken kunnen gedaan worden bij een voedselallergie?

Onderzoek naar voedselallergie wordt pas gedaan als er een verdenking is op een allergische reactie na inname van een voedingsmiddel. Met behulp van een bloedtest of huidtest kan nagegaan worden of de patiënt allergische antistoffen heeft tegen dit verdachte voedingsmiddel. Omdat de aanwezigheid van deze antistoffen niet altijd inhoudt dat de patiënt allergisch is, heeft zogenaamd 'oriënterend screenend onderzoek', waarbij grote aantallen voedingsmiddelen tegelijk getest worden, geen zin. Vooral bij patiënten met een allergie voor gras- en/of boompollen treft men vaak vele positieve uitslagen aan die het gevolg zijn van kruisreactie tussen pollen en voedingsmiddelen. Slechts een deel van de patiënten heeft ook daadwerkelijk last van deze positief geteste voedingsmiddelen.

Voorbeeld: als bij iemand antistoffen gericht tegen bijvoorbeeld pinda-eiwitten zijn aangetoond, betekent het niet gelijk dat diegene ook allergisch is voor pinda's. Dit is pas het geval als hij of zij telkens na het eten van pinda's, satésaus of pindakaas klachten krijgt. Deze positieve uitslagen kunnen bij patiënten die geen last hebben veel verwarring en angst veroorzaken.

Huidtest

Bij een huidtest wordt een druppel met het te testen voedingsmiddel op de huid gelegd, waarna er met een klein naaldje een prik doorheen wordt gegeven. Als de

geteste persoon specifieke antistoffen heeft, ontstaat er na een kwartier een galbult. Een huidtest laat ook zien of de allergische antistoffen een lokale reactie in de huid kunnen veroorzaken. Echter, dit hoeft nog steeds niet te betekenen dat de patiënt daadwerkelijk allergisch is voor het geteste voedingsmiddel. Het verhaal van de patiënt bepaalt of er sprake is van een 'echte' allergie.

Bloedonderzoek op specifieke allergenen

In het bloed kunnen allergische antistoffen aangetoond worden tegen vele voedingsmiddelen. Net als bij de huidtest, geeft een positieve bloedtest (RAST) voor bijvoorbeeld pinda geen informatie over welk allergeen of welke allergenen van de pinda ertoe leidde dat de allergietest een positieve uitslag gaf. Ook geeft de uitslag geen uitsluitel over of de patiënt klachten krijgt bij inname van pinda. Tegenwoordig is het steeds vaker mogelijk om precies na te gaan voor welk allergeen in bijv. de pinda de test een positieve uitslag geeft. Een manier om dit na te gaan, is door een zogenaamde 'componentenanalyse' te maken. Deze componentanalyse gecombineerd met de kennis die er is over de verschillende allergenen, maakt dat we soms beter in staat zijn te voorspellen wie waarschijnlijk wel en wie waarschijnlijk niet zal reageren en wie het risico loopt op de meest ernstige reacties.

Provocatietest

De provocatietest is tot op heden de enige test waarin nagegaan kan worden of de patiënt echt reageert bij inname van een bepaald voedselproduct. Bij een provocatie wordt het verdachte voedingsmiddelen in toenemende hoeveelheid in (meestal) vier tot zes stappen gegeven, met steeds een halfuur ertussen. Redenen om te kiezen voor een voedselprovocatie kunnen zijn:

- de allergietest (met huidtest of bloedonderzoek) is negatief, maar het verhaal van de patiënt doet erg denken aan een voedselallergie;
- nagaan of de voedingsmiddelen, die positief zijn getest, ook echt klachten geven;

- verdenking op een voedselintolerantie;
- nagaan of de patiënt over een voedselallergie heen is gegroeid;
- vaststellen bij welke hoeveelheid er klachten optreden (de drempelwaarde).

Meer informatie over de provocatietest leest u in de folder 'Provocatietest'.

Voedseldagboek & diëtiste

Als de relatie tussen de inname van bepaalde voedingsmiddelen en het optreden van klachten niet zo duidelijk is, kan een voedseldagboek worden bijgehouden. Gedurende twee weken wordt bijgehouden wat de ingrediënten en toevoegingen zijn van de producten die gegeten en gedronken worden en welke klachten er na elke maaltijd optreden. Samen met de diëtist, gespecialiseerd in voedselallergie, kan dan uitgezocht worden of de klachten specifiek aan bepaalde voedingsmiddelen te relateren zijn en of er aanvullende allergietesten gewenst zijn.

Voedselallergie bij oudere kinderen en volwassenen

Naar schatting heeft 0,5 tot 2 procent van de volwassenen last van een voedselallergie. Volwassen krijgen vaak eerst hooikoorts of allergie voor huisstofmijten. Mogelijk krijgen ze daarna als gevolg van kruisallergieën tussen boompollen en graspollen, last van diverse voedingsmiddelen, vooral voor bepaalde fruitsoorten, groenten, kruiden en noten. Daarnaast hebben volwassen voornamelijk last van voedselallergieën die al aanwezig waren op jonge leeftijd en die persisteren op volwassen leeftijd. Denk aan allergie voor pinda, vis en cashewnoot. Een enkele keer groeit een kind niet over een koemelk- of kippenei-allergie heen en blijft deze allergie voortbestaan op volwassen leeftijd. Het kan ook zijn dat een patiënt pas op volwassen leeftijd allergisch wordt voor deze voedingsmiddelen.

Behandeling

Eliminatie-dieet

Bij de behandeling van een voedselallergie moeten de voedingsmiddelen waarop gereageerd is, uit het dieet weggelaten worden. Betreft het een koemelkallergie bij een zuigeling die borstvoeding krijgt, dan zal de moeder tijdens de borstvoedingsperiode een koemelk-vrijdieet moeten volgen. Als borstvoeding niet mogelijk of niet wenselijk is, wordt hypoallergene zuigelingenvoeding voorgeschreven.

Bij oudere kinderen en volwassenen is het voedingspatroon vaak heel uitgebreid en wordt het aanpassen van de voeding in de vorm van een dieet in het begin vaak als lastig en streng ervaren. Begeleiding door een diëtist is sterk aan te raden, om de voeding zo gezond en gevarieerd mogelijk te houden. Blijvende controle is wenselijk, omdat een allergie door de jaren heen kan veranderen. Mogelijk groeit het aantal voedselproducten dat klachten veroorzaakt, waardoor het dieet strenger moet worden. Aan de andere kant kan een voedselallergie ook uitdoven, zodat het dieet weer versoepeld kan worden.

Bij voedselallergie bestaat altijd de kans op per ongeluk in contact komen met het voedselallergeen door middel van kruisbesmetting. Hiermee wordt bedoeld het 'besmetten' van de voeding door knoeien, spatten, kruimelen, het niet goed apart houden van de dieetvoeding, het aanraken van de dieetvoeding met vieze handen of bestek en serviesgoed gebruiken dat eerder voor een ander gerecht is gebruikt. Zo kan men toch onbedoeld de allergenen binnenkrijgen die een reactie veroorzaken. De diëtist kan behulpzaam zijn bij het voorkomen van dergelijke 'ongelukken'.

Noodmedicatie

Antihistaminica verminderen de klachten die het gevolg zijn van het vrijgekomen histamine. Als iemand een milde voedselallergische reactie heeft, kan dit medicijn ingenomen worden om deze allergische klachten te remmen.

In principe wordt dit medicijn niet gebruikt om een voedselallergische reactie te voorkomen.

Ook kan een adrenaline auto-injector worden gebruikt om de klachten te verminderen. Dit is een voorgevulde injectiespuit, een 'noodpen' waarmee u zichzelf of uw kind kunt behandelen in het geval van een ernstige allergische reactie, (anafylaxis).

Meer informatie hierover is te vinden in de folder 'De adrenaline auto-injector'.

Allergie en het buitenland

Op de etiketten van producten die binnen de Europese Unie (EU) worden verkocht, moet vermeld zijn of het een van de meestvoorkomende allergenen bevat. Dit schrijft de Europese regelgeving voor. Het gaat hier om koemelk, kippenei, pinda, noten, soja, tarwe, lupine, sesamzaad, vis, schelp- en schaaldieren aangevuld met gluten (voor patiënten met een glutenovergevoeligheid of coeliakie) en sulfiet.

Lastiger is het wanneer een patiënt allergisch is voor een voedingsmiddel, dat niet op de lijst staat of als hij/zij op reis gaat buiten de Europese Unie. Het is dan ook raadzaam bij een reis naar het buitenland de juiste noodmedicatie en medische informatie in de taal van het land mee te nemen en u goed te laten informeren over de risico's. De arts en diëtist kunnen hierbij helpen.

Meer informatie

Meer informatie over voedselallergie vindt u bij:

Nederlands Anafylaxis Netwerk

Telefoon: (078) 639 03 56

Website: www.anafylaxis.nl

Stichting Voedselallergie

(033) 465 50 98

Website: www.stichtingvoedselallergie.nl

Voedingscentrum

Telefoon: (070) 306 88 88

Website: www.voedingscentrum.org

Vragen

In deze folder staat algemene informatie over een voedselallergie. Heeft u naar aanleiding van deze informatie vragen, neem dan contact op met uw behandelend arts of met de assistent(e) via de afdeling Immunologie-Allergologie: (0182) 50 50 05.

Meer informatie

Voor algemene informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene nummer: (0182) 50 50 50.

Adres

Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Colofon

Bron: Nederlandse Vereniging voor Allergologie
Bewerkt door: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
mei 2022
04.07.225