

## Onderzoek naar koemelkallergie

Uw kind heeft verschijnselen die wijzen op een allergie voor koemelk. In deze folder wordt uitgelegd wat een allergie voor koemelk bij jonge kinderen inhoudt. Ook krijgt u meer informatie over de proef waarmee een allergie voor koemelk kan worden vastgesteld.

### Wat is een allergie?

Er kunnen veel redenen zijn waarom een kind niet tegen een bepaald voedingsmiddel kan. Eén van de mogelijkheden is een echte allergie. Een allergie wil zeggen dat er een overgevoeligheidsreactie optreedt. Bij een allergie maakt het kind bepaalde antistoffen (immunoglobuline E, kortweg IgE) aan tegen bepaalde voedingsmiddelen, die zorgen voor de allergische reactie. Een allergie speelt ook een centrale rol bij ziekten als astma en hooikoorts. Dan gaat het niet om antistoffen tegen dingen die je eet, maar om antistoffen tegen dingen die je kunt inademen, zoals huisstofmijt en pollen van bomen en gras. Een allergie is vaak erfelijk.

### Verschijnselen van voedingsallergie

Kinderen kunnen op heel veel verschillende manieren op voedingsmiddelen reageren:

- huidverschijnselen; rode vlekjes, urticaria (galbulten), eczeem;
- verschijnselen van de luchtwegen, bijvoorbeeld een loopneus met niezen (rhinitis) of piepen bij de inademing of bij de uitademing;
- verschijnselen van maag en darmen, braken, diarree, krampen
- algemene verschijnselen, bijvoorbeeld dikke ogen (angio-oedeem), hevig huilen, voedselweigering of prikkelbaar gedrag;
- een anafylaxie, dat wil zeggen, een heftige reactie van het hele lichaam waarbij het kind vaak eerst rood en daarna bleek wordt, klam en zweterig en duidelijk ziek, vaak ook met benauwdheidsklachten en gezwollen ogen.

Aan de ene kant zou je bij veel verschillende verschijnselen aan een voedselallergie kunnen denken, aan de andere kant kan elk van deze verschijnselen heel andere oorzaken hebben. Om een voorbeeld te noemen: de meeste kinderen met een loopneus hebben een verkoudheid en geen voedselallergie! En ook de meeste hevig huilende baby's hebben geen voedselallergie.

Maar een anafylaxie bij een zuigeling berust bijna altijd op een voedselallergie.

### RAST-test

Helaas is het niet zo dat je op grond van de RAST-test kunt zeggen of een kind allergisch is voor een bepaald voedingsmiddel. Een positieve uitslag op de RAST-test voor een bepaald voedingsmiddel zegt alleen dat het kind IgE-antistoffen in zijn bloed heeft (in medische termen; het toont een sensibilisatie aan). Maar lang niet alle kinderen met een sensibilisatie voor een bepaald voedingsmiddel hebben ook werkelijk klachten als ze blootgesteld worden aan dat voedingsmiddel. Deze kinderen met sensibilisatie maar zonder klachten noemen we

tolerant. Van alle kinderen tussen de 6 en 12 maanden met een positieve RAST-testuitslag op koemelk is slechts 30 tot 50% ook echt allergisch; de anderen zijn tolerant.

## Eliminatie-provocatieproef

Omdat de RAST-test weinig helpt bij het vaststellen van een allergie voor voedingsmiddelen, is er maar één manier om uit te zoeken of een kind overgevoelig reageert op een bepaald voedingsmiddel. Dat is uit proberen wat er gebeurt als het kind een bepaald voedingsmiddel gebruikt. Dit gebeurt door middel van de eliminatie-provocatieproef. Een kind met een allergie voor een bepaald voedingsmiddel zal zijn allergie 'laten zien' als hij wordt blootgesteld aan het betreffende voedingsmiddel. Anders gezegd: als hij geprovoceerd wordt door het betreffende voedingsmiddel; vandaar de term 'provocatie'. De allergische verschijnselen zullen verdwijnen als het bewuste voedingsmiddel wordt vermeden, als het – anders gezegd – wordt geëlimineerd (eliminatie). Als het kind dan opnieuw wordt geprovoceerd door het voedingsmiddel, zullen dezelfde allergieverschijnselen terugkeren. Op die manier is door provocatie en eliminatie aangetoond dat het kind allergisch is.

## Aantonen van koemelk Allergie

Als uw kind verschijnselen heeft die doen denken aan een koemelkallergie, dan zal de kinderarts voorstellen een eliminatie- provocatieproef te doen. Hierbij krijgt uw kind dus eerst geen koemelk toegediend (eliminatie) en daarna welweer (provocatie). Verdwijnen de klachten tijdens eliminatieperiode en keren ze weer terug tijdens provocatieperiode, dan kan de diagnose koemelkallergie worden gesteld.

Er bestaan twee manieren om een eliminatie- provocatieproef te doen:

1. de 'open' eliminatie- provocatieproef
2. de dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie (DBPGVP)

## De 'open' eliminatie-provocatieproef

De eenvoudigste manier is de 'open' eliminatie- provocatieproef. Hierbij weten de ouders en de kinderarts precies welke voeding uw kind krijgt. Bij sommige kinderen biedt deze proef voldoende informatie, omdat het kind tijdens de provocatie periode duidelijke klachten heeft (bijvoorbeeld galbulten) en tijdens de eliminatieperiode niet. De open eliminatie-provocatieproef wordt vaak al uitgevoerd op het consultatiebureau.

Bij veel kinderen voldoet de 'open' eliminatie- provocatieproef echter niet. Het blijkt in de praktijk namelijk erg moeilijk om onbevooroordeeld te bepalen of een kind zich tijdens de provocatieperiode anders gedraagt dan tijdens de eliminatieperiode. Dit geldt met name voor de vage klachten van voedselallergie zoals huilen, buikpijn, eczeem en veranderd gedrag. Als de ouders (of de kinderarts) van tevoren sterk denken dat de klachten van het kind iets te maken hebben met een voedselallergie, dan kijken ze anders aan tegen veranderingen van die klachten.

Tijdens de provocatieperiode zullen ze geneigd zijn om bijvoorbeeld een verergering van die klachten te interpreteren als een allergische reactie. Maar tijdens de eliminatieperiode zullen ze aan diezelfde verandering minder gewicht toekennen. Zodoende levert een open

eliminatie-provocatie proef nogal eens een zogenoemd 'vals positief' resultaat op, dat wil zeggen: het lijkt alsof uw kind heeft gereageerd op het voedingsmiddel, maar in werkelijkheid heeft uw kind geen voedselallergie.

Daarom wordt vaak een andere, nauwkeuriger vorm van eliminatie een provocatie toegepast: de dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie, afgekort: de DBPGVP.

## **Dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatie (de DBPGVP)**

De DBPGVP is eigenlijk de enige betrouwbare manier om een voedselallergie aan te tonen of uit te sluiten. Daarom wordt in het Flevoziekenhuis bij voorkeur gebruik gemaakt van deze methode om te kijken of er sprake is van een voedselallergie. De DBPGVP is bij uitstek geschikt om te oordelen of uw kind een koemelkallergie heeft. Bij een DBPGVP krijgt uw kind twee keer een 'testvoeding' te drinken. De ene keer gaat het om koemelkvrije voeding de andere keer om een koemelkhoudende voeding. Beide voedingen zien er hetzelfde uit, en ruiken en smaken hetzelfde. Uw kind krijgt de voedingen 's morgens, in opklimmende hoeveelheden. Tijdens en na het toedienen van de testvloei stof wordt nauwkeurig bijgehouden welke verschijnselen uw kind vertoont.

Van tevoren weten noch de ouders noch de kinderarts welke test voeding koemelkvrij is en welke koemelk bevat. Deze informatie (de 'code') is alleen bekend bij de diëtist die de voedingen bereid heeft. De code is in een verzegelde envelop op de kinderafdeling aanwezig en kan, als het echt nodig is, altijd geopend worden. Als de proef is afgerond, wordt de envelop geopend en is dus duidelijk welke testvoeding koemelkvrij was en welke koemelkhoudend. Dan kan worden beoordeeld of uw kind inderdaad overgevoelig gereageerd heeft op koemelk. De kinderarts zal deze resultaten met u bespreken.

## **Praktische gang van zaken**

Als u met de kinderarts bent overeengekomen dat bij uw kind een DBPGVP zal worden uitgevoerd, plant de verpleegkundige twee geschikte dagen om de proef uit te voeren. In de vier weken vóór de proef mag uw kind alleen hypoallergene flesvoeding gebruiken, en geen koemelkhoudende voedingsmiddelen. Als u borstvoeding geeft, moet u gedurende die vier weken zelf een koemelkeiwitvrij dieet volgen. Zonodig voert u hierover overleg met de diëtist.

## **Eerste testdag**

Op de ochtend van de eerste testdag mag uw kind 's morgens vóór 7.00 uur een normale voeding krijgen of een licht ontbijt gebruiken. U wordt tussen 8.00 en 8.30 uur met uw kind op de kinderafdeling verwacht. Als uw kind in het verleden ooit heftig gereageerd heeft op koemelk (bijvoorbeeld met een anafylaxie), krijgt het voor de zekerheid een infuus, om zo nodig snel medicijnen te kunnen toedienen.

Om ongeveer 9.00 uur krijgt uw kind de eerste testvoeding toegediend. Wilt u uw eigen flesje meenemen? Daarna volgen nieuwe toedieningen in opklimmende hoeveelheden, volgens het schema hieronder. Als er zich bijzonderheden voordoen, meldt u dat aan de

verpleegkundige, die zonodig de arts zal waarschuwen. Bij vage verschijnselen (bijvoorbeeld roodheid om de mond, wat onrust) zal de proef worden voortgezet. Maar bij duidelijke verschijnselen (bijvoorbeeld galbulten, piepen, herhaaldelijk braken, enz.) wordt de provocatie gestaakt.

Een uur na de laatste testvoeding mag u met uw kind naar huis, dus ongeveer om 12.00 uur. Een paar dagen daarna neemt de verpleegkundigen contact met u op van u te horen of er nog 'late' reacties zijn waargenomen.

| Tijd (na het begin van de proef) | Hoeveelheid |
|----------------------------------|-------------|
| 0 minuten                        | 1 ml        |
| 20 minuten                       | 10 ml       |
| 40 minuten                       | 20 ml       |
| 60 minuten                       | 30 ml       |
| 80 minuten                       | 40 ml       |
| 100 minuten                      | 60 ml       |
| 120 minuten                      | 90 ml       |

## Tweede testdag

Ongeveer een week later vindt de tweede testdag plaats. Dan zal dezelfde procedure worden gevolgd voor het tweede deel van de proef.

NB: Ook als uw kind op de eerste testdag duidelijk heeft gereageerd, wordt de week erna het tweede deel van de proef uitgevoerd. De 'code' wordt nog niet verbroken. Alleen op deze manier kan duidelijk worden aangetoond of de heftige reactie veroorzaakt is door een koemelkallergie, of niet.

## Resultaat van de proef

Eén week na de tweede testdag komt u terug op de polikliniek. Dan wordt de code bekend en is dus duidelijk welke testvoeding koemelkvrij was en welke koemelkhoudend. Alleen als uw kind verschijnselen vertoont bij het drinken van de koemelkhoudende voeding en niet bij de koemelkvrije voeding, is de uitslag van de proef 'positief' en zal de kinderarts de diagnose koemelkallergie kunnen stellen. Uw kind zal dan verder worden behandeld met een koemelkvrij dieet, en worden begeleid door de diëtist.

In alle andere gevallen is de uitslag van de proef 'negatief', dat wil zeggen dat een koemelkallergie is uitgesloten. Uw kind kan vanaf die dag dan gewoon koemelk (of 'gewone' koemelkhoudende zuigelingenvoeding) gebruiken. Als u borstvoeding geeft, hoeft u geen dieet (meer) te volgen. Voor begeleiding bij het (opnieuw) gaan gebruiken van koemelk, kan de kinderarts – in overleg met u – u en uw kind verwijzen naar de diëtist.

## Tot slot

De tekst in deze brochure is een aanvulling op uw gesprek met de kinderarts maag-darm-leverziekten (MDL). Heeft u na het lezen ervan nog vragen of wilt u meer informatie, dan zal de kinderarts u tijdens zijn spreekuur graag te woord staan. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Flevoziekenhuis  
Hospitaalweg 1  
1315 RA ALMERE

Bureau opname  
☎ **(036) 868 87 68**

Maag-darm-lever verpleegkundige (MDL).  
☎ **(036) 868 95 17**

*Deze tekst is samengesteld door kinderarts maag-darm-leverziekten (MDL), J.M. Deckers. Waar 'hij' of 'hem' staat, kan ook 'zij' of 'haar' gelezen worden en omgekeerd.*