

# Orale immunotherapie

## bij voedselallergie



# INHOUD

1	Wat is orale immunotherapie? .....	4
2	Verloop van de behandeling .....	5
3	Mogelijke reacties op de behandeling .....	6
4	Orale immunotherapie praktisch .....	10
	Geheugensteuntje .....	13
	Contactgegevens .....	15

## Welkom

Er werd bij je kind op basis van klinische symptomen, huidtesten en/of bloedonderzoek een IgE-gemedieerde voedselallergie vastgesteld. Daardoor heeft je kind een verhoogd risico op ernstige allergische reacties bij blootstelling aan bepaalde voedingsstoffen (allergenen). Via orale immunotherapie proberen we de kans op (ernstige) allergische reacties bij accidentele innames te verkleinen.

In deze brochure bundelen we alle informatie over deze behandeling. Aarzel niet ons te contacteren bij verdere vragen of onduidelijkheden.

Team kinderallergiecentrum

## 1 Wat is orale immunotherapie bij voedselallergie?

Kinderen met een IgE-gemedieerde voedselallergie lopen risico ernstige symptomen te ontwikkelen bij (accidentele) blootstelling aan het voedselallergeen.

- Bij vroeg ontstane IgE-gemedieerde koemelkallergie (binnen het eerste levensjaar) verdwijnt de allergie spontaan bij ongeveer 65% van de kinderen voor de leeftijd van 12 jaar en bij 80% tegen de leeftijd van 16 jaar (= natuurlijke tolerantieontwikkeling).
- Allergieën voor pinda- en/of boomnoten blijven daarentegen meestal levenslang aanwezig en hebben slechts een kleine kans op natuurlijke tolerantieontwikkeling.

Waar we tot voor kort enkel strikte eliminatie-diëten en noodmedicatie tegen accidentele innames konden aanbieden, komen sommige kinderen nu in aanmerking voor **orale immunotherapie (OIT)**.

OIT is een behandeling waarbij er geleidelijk aan toenemende dosissen van het voedselallergeen worden toegediend. In eerste instantie willen we een **desensitatie** bereiken: dit betekent dat de drempelwaarde waarbij een reactie optreedt geleidelijk aan verhoogd wordt. Je kind zal dus steeds hogere dosissen van het voedselallergeen tolereren, op voorwaarde dat je kind het allergeen op dagelijkse basis blijft eten. Het uiteindelijke doel van de behandeling is om tot een **onderhoudsdosis** te komen die hoog genoeg is om het risico op ernstige allergische reacties bij accidentele innames sterk te verlagen.

**OIT moet levenslang onderhouden worden:** onderbreking van de therapie verhoogt het risico op nieuwe ernstige reacties. In deze onderhoudsfase van de behandeling zal je kind het allergeen ook nog steeds moeten vermijden en de zelfinjecteerbare adrenalinepen steeds bij zich blijven dragen.

## 2 Verloop van de behandeling

### FASE 1 ORALE PROVOCATIETEST IN HET ZIEKENHUIS

De orale provocatietest heeft als doel de **reactogene drempel** te bepalen: hierbij bepalen we de hoeveelheid van het allergeen dat het kind probleemloos kan eten. Zo kan een veilige startdosis voor de orale immunotherapie bepaald worden.

### FASE 2 GRADUELE OPBOUWFASE

Tijdens deze fase wordt de startdosis van het allergeen, die bepaald werd tijdens de provocatietest, op dagelijkse basis ingenomen. De dosis wordt geleidelijk aan opgebouwd tot een **onderhoudsdosis** bereikt wordt. Hiervoor moet je kind om de twee tot vier weken naar het kinderallergiecentrum komen. Na iedere dosisverhoging blijft je kind één tot twee uur ter observatie in het kinderallergiecentrum.

Je kind blijft thuis steeds dezelfde dosis innemen, tot de volgende dosisverhoging in het ziekenhuis. Het schema voor immunotherapie wordt op maat van je kind gemaakt en kan bijgestuurd worden in functie van eventuele bijwerkingen en praktische haalbaarheid. De duur van de behandeling kan variëren afhankelijk van het allergeen en de ernst van de allergie.

### FASE 3 ONDERHOUDSFASE

Tijdens deze fase zal je kind de onderhoudsdosis thuis regelmatig moeten blijven eten. De noodzakelijke frequentie van inname zal op maat van je kind bepaald worden om de **desensitatie** te behouden.

Als er een vermoeden is van een eventuele **tolerantie-ontwikkeling**, kan je kinderarts voorstellen om de behandeling enkele maanden te onderbreken. Na deze periode wordt een nieuwe orale provocatietest in het kinderallergiecentrum ingepland.

### 3 Mogelijke reacties op de behandeling

#### MILDE TOT MATIGE SYMPTOMEN



jeukende  
rode vlekken



tintelingen in de mond en/of  
zwellung van de lippen



niesbuien,  
lopende neus



rode en/of jeukende ogen,  
gezwollen oogleden



opzwellen  
van het gelaat



lichte buikpijn, misselijkheid,  
braken als enige symptoom

#### ERNSTIGE SYMPTOMEN



zwellung van de  
tong of keel



heesheid



hevige buikpijn



sufheid, verminderd  
bewustzijn, flauwvallen



ademhalingsproblemen/astma  
(moeilijke of luidruchtige ademhaling,  
continue hoest, moeilijk praten)



meerdere keren  
braken

## WAT TE DOEN BIJ EEN ALLERGISCHE REACTIE?

Zorg ervoor dat je het **allergie noodplan en de noodmedicatie** steeds bij de hand hebt als je kind thuis een dosis van het voedselallergeen inneemt:

- 2 zelfinjecteerbare **adrenalinepennen**
- **astmamedicatie** (Ventolin doseeraerosol, Salbutamol novolizer, Symbicort turbohaler)
- **antihistaminicum** (bv. Desloratadine, Levocetirizine, Fenistil ...)

### ➔ BIJ MILDE TOT MATIGE SYMPTOMEN:

Blijf steeds bij je kind. Geef eventueel een **antihistaminicum**.

- Als de symptomen snel verdwijnen en niet terugkeren bij een volgende toediening, kan de behandeling verdergezet worden.
- Als de symptomen verschillende keren opnieuw optreden bij het aanbieden van het allergeen, neem dan contact op met het **kinderallergiecentrum** [zie p.15].

### ➔ BIJ ERNSTIGE SYMPTOMEN:

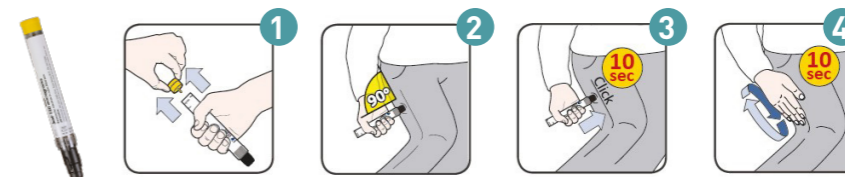
- 1. Gebruik onmiddellijk een zelfinjecteerbare adrenalinepen** (Eipen/Jext) en leg het kind neer met de benen omhoog.
- In geval van **ademhalingsproblemen**: gebruik de voorgeschreven **puffer** en laat het kind **rechtop zitten**.
- BEL 112** of ga naar de dichtstbijzijnde dienst **spoedgevallen**.
- Verwittig het **kinderallergiecentrum** [zie p.15] om het vervolg van de behandeling te bespreken.

## HOE GEBRUIK IK DE EIPEN/JEXT?

### Eipen (blauwe veiligheidsdop / oranje inspuitpen)



### Jext (gele veiligheidsdop / zwarte inspuitpen)



- 1** Verwijder de veiligheidsdop achteraan de pen.
- 2** Stoot het uiteinde van de pen in een rechte hoek in het dijbeen (de injectie kan door een lichte broek heen gegeven worden).
- 3** Druk stevig tot je een klik hoort. Hou **10 seconden** ingedrukt.
- 4** Masseer de injectieplaats 10 seconden lang.

## 4 Orale immunotherapie praktisch

### WIE KOMT NIET IN AANMERKING VOOR ORALE IMMUNOTHERAPIE?

#### De belangrijkste medische redenen om geen OIT te starten:

- Onvoldoende gecontroleerd astma
- Onvoldoende gecontroleerd eczeem
- Eosinofiele oesofagitis (= een allergische ontstekingsreactie van de slokdarm)
- Chronische urticaria
- Auto-immuunziekten
- Hart- en vaatziekten

#### Niet-medische tegenaanwijzingen:

- Te grote angst bij het kind en/of de ouders
- Onvoldoende therapietrouw
- Angst om zelfinjecteerbare adrenalinepen te gebruiken
- Taalbarrière
- Praktische zaken zoals afstand tot het ziekenhuis ...

### WAAR MOET JE OP LETTEN VÓÓR JE KIND EEN DOSIS INNEEMT?

#### SAFE DOSING RULES

- Voor een efficiënte werking en om het verlies in tolerantie te vermijden, moet de dosis van het voedingsmiddel **elke dag** toegediend worden tijdens de opbouwfase.
- De dosis mag **niet op een nuchtere maag** ingenomen worden, dus laat je kind vooraf een maaltijd of kleine snack eten.
- Het voedingsmiddel moet worden ingenomen in aanwezigheid van de **ouders**.
- **Vermijd fysieke activiteit** en/of **warme baden** één uur voor en twee uur na de inname van de dosis.

### WAT BIJ ZIEKTE?

- Als je kind **astmatische klachten** (zie 'astma' op p.7), **koorts** of andere tekenen van **acute ziekte** vertoont, mag de dosis niet toegediend worden.
- Tijdens behandelingen met **ontstekingsremmende** medicatie (bv. Ibuprofen) moet de immunotherapie ook onderbroken worden.
- Neem bij twijfel steeds contact op met het kinderallergiecentrum.

### WAT BIJ GEMISTE OF UITGESTELDE DOSISSEN?

- **1 of 2 dagen: dezelfde dosis** aanhouden.
- **3 tot 7 dagen:** dosis **halveren gedurende 7 dagen**, nadien terug de oorspronkelijke dosis aanbieden.
- **meer dan 7 dagen: contact opnemen** met het allergiecentrum.

### KLACHTENDAGBOEK

Hou elke allergische reactie bij in een klachtendagboek. Noteer daarbij volgende info:

- **Tijdstip** van de reactie (datum, uur)
- **Voedingsmiddel** (hoeveelheid en vorm, bv. notenpasta of andere)
- **Symptomen**
- **Context** (omgevings- en eventuele risicofactoren zoals ziekte, inname medicatie, menstruatie ...)
- Eventueel toegediende **medicatie**

Maak indien mogelijk **foto's of filmpjes** van de reactie.





## GEHEUGEN- STEUNTJE

- Het is belangrijk dat zowel het kind als de ouders of voogd(en) voor de opstart goed geïnformeerd werden over de behandeling en dat deze informatie goed begrepen werd. Orale immunotherapie kan pas opgestart worden als het **toestemmingsformulier (informed consent) vóór de start van de behandeling ondertekend** werd door beide ouders of voogd(en).
- Aarzel niet om het **kinderallergiecentrum** te contacteren (zie p.15) bij twijfel over het innemen van de dosis.
- **Bel 112 of ga onmiddellijk naar de dienst spoedgevallen** als er na inname van een dosis een allergische reactie optrad waarbij je adrenaline toegediend hebt.



De eigen opleg voor de orale provocatietest na tussenkomst van het RIZIV bedraagt ongeveer € 85. Voor de dosisophogingen is dat ongeveer € 55.



# Contactgegevens

---

## Secretariaat

09 246 82 00 (keuzemenu 2)  
kinderallergiecentrum@mijnziekenhuis.be

- » Weekdagen: van 8.15 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 17 uur.
- » 's Avonds of tijdens het weekend: neem contact op met de huisarts (van wacht) of met de dienst spoedgevallen.

---

## Dienst spoedgevallen AZ Maria Middelaes

09 246 98 00

## Dienst spoedgevallen AZ Sint-Vincentius Deinze

09 387 70 01

Check [mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be) voor meer info over ons kinderallergiecentrum.







Deze brochure is gedrukt op maxioffset.  
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam  
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



[mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be)



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | [info@mijnziekenhuis.be](mailto:info@mijnziekenhuis.be)



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | [info.deinze@mijnziekenhuis.be](mailto:info.deinze@mijnziekenhuis.be)

AZ Maria Middelaes en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.  
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden  
bevatten, dan zijn AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 25634 - april 2024