

SCHEMA BEHOREND BIJ DE 'STANDAARD VOEDSELALLERGIE BIJ ZUIGELINGEN'

Symptomen voedselallergie bij zuigelingen

- braken, diarree, herhaalde bloedige diarree, obstipatie, groeivertraging, voedselweigerings, gastro-intestinale voedselallergie
- atopisch eczeem, urticaria, vluchtig exantheem ('rash'), angio-oedeem
- allergische conjunctivitis en rinitis, astma
- kolieken, ontroostbaar huilen, onrustig gedrag, anafylactische shock

Bij herhaalde bloedige diarree, **persisterende groeivertraging, gastro-intestinale voedselallergie, ernstig eczeem, ernstig astma, angio-oedeem en anafylaxie verwijzen (via huisarts) naar kinderarts**

Belasting

Melding aan huisarts

Duur: maximaal 2 weken

Plaats: bij borstvoeding thuis, bij kunstvoeding in overleg met ouders thuis of op het CB

Belasting bij borstvoeding: moeder hervat gebruik zuivelproducten (opklimmend tot ongeveer 500 ml/dag). Na beoordeling belasting zonodig introductie van andere geëlimineerde voedingsmiddelen

Belasting bij kunstvoeding: Zuigeling krijgt 10 ml van oorspronkelijke voeding te drinken. Bij belasting op het CB kan zuigeling naar huis als na 45 min geen reactie is opgetreden. Treden geen verdere klachten op, dan wordt in drie dagen overgeschakeld van het eiwithydrolysaat op de oorspronkelijke kunstvoeding. Na beoordeling van de belasting kunnen de andere geëlimineerde voedingsmiddelen één voor één worden gereïntroduceerd

Overgaan tot voedingsinterventie: eliminatie en belasting en reëliminatie

Als twee van de volgende punten van toepassing zijn:

- De symptomen treden herhaaldelijk en reproduceerbaar op, direct in aansluiting aan het gebruik van een voedingsmiddel
- De symptomen betreffen twee of meer verschillende orgaansystemen (maag-darmstelsel, huid, luchtwegen)
- Er is sprake van positieve gezinsanamnese voor allergische aandoeningen
- Ondanks adequate maatregelen blijven klachten onveranderd bestaan
- Het kind vertoont klachten waarvoor geen andere voor de hand liggende verklaring kan worden aangegeven

Cave overdiagnostiek!

Bij verdenking meerdere voedselallergieën verwijzen naar specialist. Bij uitgebreider eliminatiedieet verwijzen naar diëtist

Bij ongewenst gewichtsverlies of eenzijdige onvolwaardige voeding van de moeder verwijzen naar diëtist

Eliminatie

Melding aan huisarts

Duur: 4 weken, ook bij atopisch eczeem

Eliminatie bij borstvoeding: Volledige eliminatie van melk, ei, soja én de voedingsmiddelen waarvan de ouders de indruk hebben dat ze klachten geven. De eliminatie betreft zowel de voedingsmiddelen als producten waarin ze als ingrediënt verwerkt zijn

Eliminatie bij kunstvoeding: hypoallergene voeding op basis van sterk gehydrolyseerd eiwit

Eliminatie wanneer bijvoeding wordt gegeven:

- Bij kinderen jonger dan 6 maanden: bijvoeding volledig staken. Zie verder eliminatie bij borst- of kunstvoeding
- Bij kinderen ouder dan 6 maanden: gedurende vier weken koemelkeiwit, kippenei-eiwit en soja-eiwit volledig uit de voeding elimineren. Zie verder eliminatie bij borst- of kunstvoeding

Verbeteren klachten na eliminatie?

Nee

Ja

Hervatting oorspronkelijke voeding; afhankelijk van klachten verwijzen naar huisarts

Na 4 weken volgt belasting

Rapportage uitkomst diagnostiek aan huisarts

Verwijzing naar diëtist

Behandeling

De behandeling van voedselallergie bij zuigelingen bestaat in eerste instantie uit het weglaten van voedingsmiddelen die de klachten veroorzaken uit de voeding van de moeder of het kind. Naast eliminatie kan medicamenteuze behandeling nodig zijn om de begeleidende klachten te bestrijden

Introductie van bijvoeding: op de leeftijd van 6 maanden (niet later) moet worden begonnen met de introductie van vaste voeding:

- vanaf 6 maanden: tarwe;
- vanaf 9 maanden: koemelk (tenzij daarvoor allergie bestaat), alle vissoorten, zaden, pitten en soja
- vanaf 12 maanden: ei, noten, pinda en schaal- en schelpdieren

Verwijzen naar huisarts

Problemen bij introductie van de bijvoeding: verwijzen naar de specialist

Nee

Ja

Keren oorspronkelijke klachten binnen de observatieperiode van twee weken terug na belasting?

Voedselallergie onwaarschijnlijk, voortzetten oorspronkelijke voeding

Afhankelijk van klachten verwijzen naar huisarts

Ja

Diagnose voedselallergie wordt gesteld

Nee

Rapportage uitkomst diagnostiek aan huisarts

Verwijzing naar diëtist

Verwijzen naar huisarts

Problemen bij introductie van de bijvoeding: verwijzen naar de specialist

Nee

Ja

Verwijzen naar huisarts

Problemen bij introductie van de bijvoeding: verwijzen naar de specialist

Verwijzen naar huisarts

Verwijzen naar huisarts

Verwijzen naar huisarts

Verwijzen naar huisarts

PREVENTIE VAN VOEDSELALLERGIE

Kinderen met verhoogd risico

Pasgeborene met tenminste één eerstegraadsfamilielid met een aangetoonde allergische aandoening. Voor deze kinderen is uitsluitend moedermelk de eerste 6 maanden de aangewezen voeding.

Aanvang en duur van preventieve maatregelen: vooral nodig in de eerste zes levensmaanden.

Diagnostiek in de vorm van eliminatie en belasting is per definitie niet mogelijk.

Bij borstvoeding: De moeder kan gezonde, volwaardige voeding gebruiken zonder beperkingen. Er is geen reden de moeder een dieet te adviseren. Wanneer de moeder vóór de leeftijd van 6 maanden de borstvoeding geheel of gedeeltelijk wil staken, wordt deze vervangen door voeding op basis van partieel eiwithydrolysaat. Bijvoeding wordt zo mogelijk uitgesteld tot de leeftijd van 6 maanden.

Bij kunstvoeding: Als de moeder geen borstvoeding wil of kan geven, kan in plaats daarvan voeding op basis van partieel eiwithydrolysaat gegeven worden. Bijvoeding wordt zo mogelijk uitgesteld tot de leeftijd van 6 maanden.

Extra voeding in de eerste dagen: bij voorkeur niet, maar mocht extra voeding medisch noodzakelijk zijn, dan bij voorkeur afgekolfde moedermelk of, als geen borstvoeding kan worden gegeven, voeding op basis van partieel eiwithydrolysaat.

Introductie van bijvoeding: bij de meeste kinderen kan vaste voeding op de gebruikelijke manier zonder beperkingen worden geïntroduceerd; door stapsgewijze en met beleid gevoerde introductie krijgt het kind de tijd om de onbekende eiwitten te verwerken en wordt het immuunsysteem niet overbelast. Overige preventieve maatregelen: niet roken tijdens de zwangerschap en na de geboorte niet roken in de ruimte waarin het kind vertoeft. Van andere maatregelen, zoals sanering en het wegdoen van huisdieren, is de effectiviteit niet aangetoond.

Kinderen zonder verhoogd risico

Pasgeborenen zonder eerstegraadsfamilielid met een aangetoonde allergische aandoening. Kans op allergie is desondanks 5-15%. Bij voorkeur gedurende 6 maanden, en tenminste 4 maanden, uitsluitend moedermelk.

Bij borstvoeding: De moeder kan gezonde, volwaardige voeding gebruiken zonder beperkingen. De moeder gebruikt geen dieet. Wanneer zij vóór de leeftijd van 6 maanden de borstvoeding geheel of gedeeltelijk wil staken, kan deze worden vervangen door kunstvoeding op basis van koemelkeiwit.

Bij kunstvoeding: als de moeder geen borstvoeding wil of kan geven, kan worden overgegaan op kunstvoeding op basis van koemelkeiwit. **Extra voeding in de eerste dagen:** bij voorkeur niet, maar mocht extra voeding medisch noodzakelijk zijn, dan bij voorkeur afgekolfde moedermelk of, als geen borstvoeding kan worden gegeven, voeding op basis van partieel eiwithydrolysaat.

Introductie van bijvoeding: te vroege introductie (vóór de leeftijd van 4 maanden) moet worden vermeden en de introductie moet conform de adviezen van het IGZ-bulletin verlopen. Overige preventieve maatregelen: niet roken tijdens de zwangerschap en na de geboorte niet roken in de ruimte waarin het kind vertoeft.

Korte toelichting op het schema

Het schema en deze toelichting zijn gebaseerd op de 'Standaard voedselallergie bij zuigelingen', 5e, geheel herziene druk 2005, uitgegeven door het Voedingscentrum, Postbus 85700, 2508 CK Den Haag. Meldingen van ondervonden problemen en complicaties kunnen plaatsvinden bij het Voedingscentrum via telefoonnummer (070) 306 88 88 of via e-mail op voedselallergie@voedingscentrum.nl.

Symptomen

Symptomen die bij voedselallergie kunnen optreden zijn:

1. Verschijnselen van het maag-darmkanaal: braken, diarree, herhaalde bloedige diarree, obstipatie, groeivertraging, voedselweigerings, gastro-intestinale voedselallergie;
2. Verschijnselen van de huid: atopisch eczeem, urticaria, vluchtig exantheem ('rash'), angio-oedeem;
3. Verschijnselen van de luchtwegen: allergische conjunctivitis en initis, astma;
4. Algemene verschijnselen: kolieken, ontroostbaar huilen, onrustig gedrag, anafylaxie.

Bij braken is in veel gevallen verwijzing (via huisarts) naar kinderarts nodig voor aanvullend onderzoek of medicamenteuze behandeling. Ook bij herhaalde bloedige diarree, persisterende groeivertraging, gastro-intestinale voedselallergie, ernstig eczeem, angio-oedeem, ernstig astma en anafylaxie wordt de zuigeling (via de huisarts) naar de specialist verwezen.

Overgaan tot voedingsinterventie: eliminatie en belasting en reëliminatie

Eliminatie en belasting moeten worden overwogen als twee of meer van de volgende punten van toepassing zijn:

1. De symptomen treden herhaaldelijk en reproduceerbaar op, direct in aansluiting aan het gebruik van een voedingsmiddel;
2. De symptomen betreffen twee of meer verschillende orgaansystemen (maag-darmstelsel, huid, luchtwegen);
3. Er is sprake van positieve gezinsanamnese voor allergische aandoeningen;
4. Ondanks adequate maatregelen blijven klachten onverminderd bestaan;
5. Het kind vertoont klachten waarvoor geen andere voor de hand liggende verklaring kan worden aangegeven (hoewel dit overdiagnostiek kan uitlokken!).

De huisarts wordt van de diagnostische procedure op de hoogte gesteld.

Eliminatie

Duur: 4 weken, ook bij atopisch eczeem.

Eliminatie bij borstvoeding: Volledige eliminatie van koemelk-, kippenei-, soja-eiwit, van eiwitten van voedingsmiddelen waarvan de ouders de indruk hebben dat ze klachten geven én van producten waarin deze eiwitten zijn verwerkt. Dit kan zonder begeleiding van de diëtist tenzij:

- de moeder ongewenst of te veel gewicht verliest door het dieet
- de moeder een onvolwaardige of eenzijdige voeding gebruikt of twijfel daarover bestaat.

Schriftelijke uitleg over het dieet is altijd nodig.

Eliminatie bij kunstvoeding: volledige eliminatie van koemelkeiwit uit de voeding van de zuigeling; het kind gebruikt een hypoallergene voeding op basis van sterk gehydrolyseerd wei-eiwit. Sojamelk en andere typen melk worden ontraden.

Eliminatie bij kinderen die bijvoeding krijgen: bij kinderen jonger dan 6 maanden wordt de bijvoeding volledig gestaakt. Bij kinderen ouder dan 6 maanden worden, gedurende vier weken, koemelkeiwit, kippenei-eiwit en soja-eiwit volledig uit de voeding geëlimineerd. De bijvoeding kan in principe onveranderd worden doorgegeven, tenzij van één of meer voedingsmiddelen wordt vermoed dat ze de klachten veroorzaken.

Bij uitgebreidere eliminatie is verwijzing naar de diëtist vereist.

Voor het overige verloopt de eliminatie zoals beschreven bij eliminatie bij borst- en kunstvoeding.

Is het aannemelijk dat één of meer onbekende voedingsmiddelen bij de klachten betrokken zijn, dan is verwijzing (via huisarts) naar de specialist op zijn plaats.

Verbeteren klachten na eliminatie?

Nee: de oorspronkelijke voeding kan worden hervat. Het kind moet, afhankelijk van de klachten, worden verwezen naar de huisarts.

Ja: Na vier weken eliminatie kan belasting plaatsvinden.

Belasting

Belasting is een essentieel onderdeel van de diagnostiek en vindt in principe plaats na vier weken eliminatie. De belasting wordt niet uitgevoerd als het kind heftige reacties heeft vertoond en onder behandeling van een specialist hoort te zijn (zie bijlage 5). Eliminatie en belasting moeten worden herhaald als andere symptomen optreden bij belasting of als het kind ziek wordt tijdens de belasting door een andere oorzaak dan voedselallergie.

De huisarts wordt op de hoogte gebracht van het tijdstip en de plaats van de belasting. Tijdstip:

1. het kind moet in redelijk stabiele situatie zijn, zonder intercurrente infecties of andere niet met de hoofdklacht samenhangende problemen (zoals veel last van doorkomen van tanden);
2. bij atopisch eczeem: de huid moet rustig zijn;
3. ouders, verzorgers en, bij belasting op het consultatiebureau, de medewerkers moeten de tijd hebben om de veranderingen goed te observeren.

Duur: de belasting moet worden voortgezet tot er geen twijfel bestaat over de terugkeer van de symptomen. Meestal keren de symptomen snel (binnen enkele dagen) terug. Na uiterlijk 2 weken wordt de belasting beëindigd, waarna beoordeling plaatsvindt. Bij een duidelijke, acute reactie kort na de start van de belasting wordt meteen gestopt en de reactie beoordeeld.

Plaats belasting:

- bij borstvoeding: thuis;
- bij kunstvoeding: in overleg met de ouders thuis of op het consultatiebureau.

Bij anamnestiche verdenking op een anafylactische reactie moet belasting op het CB achterwege blijven en moet verwijzing (via de huisarts) naar de specialist plaatsvinden

Belasting bij borstvoeding: de moeder hervat stapsgewijs het gebruik van zuivelproducten; in drie dagen voert zij de totale inname van zuivelproducten op tot 500 ml per dag. Na twee weken, zonodig eerder, wordt de reactie op de belasting beoordeeld. Daarna kunnen kippenei, soja en eventuele andere geëlimineerde voedingsmiddelen een voor een aan de voeding van de moeder worden toegevoegd, steeds met een week tussenruimte tussen twee producten.

Belasting bij kunstvoeding: het kind krijgt 10 ml van de oorspronkelijke kunstvoeding te drinken. Deze hoeveelheid kan eventueel worden aangevuld met eiwithydrolysaat tot volledige voeding.

Bij belasting op het consultatiebureau kan het kind naar huis als na 45 minuten geen

reactie is opgetreden. Treden geen verdere klachten op, dan wordt in drie dagen overgeschakeld van het eiwithydrolysaat op de oorspronkelijke kunstvoeding. Na beoordeling van de belasting kunnen de andere geëlimineerde voedingsmiddelen één voor één worden geïntroduceerd, steeds met een week tussenruimte.

Keren de oorspronkelijke klachten terug bij belasting?

Nee: voedselallergie is onwaarschijnlijk; de oorspronkelijke voeding kan worden voortgezet. Treden bij belasting andere klachten op dan de oorspronkelijke, dan pleit dat sterk tegen voedselallergie. Het kan soms nuttig zijn de eliminatie-belastingprocedure te herhalen om te bezien of klachtenpatroon consistent is.

Ja: na beëindiging van de belasting vindt reëliminatie plaats.

Reëliminatie

Bij reëliminatie worden die voedingsmiddelen geëlimineerd die klachten veroorzaakten bij de belasting. De reëliminatie verloopt verder als de eliminatie en wordt op dezelfde manier geëvalueerd.

Verdwijnen de symptomen weer bij reëliminatie?

Nee: de diagnose voedselallergie komt op losse schroeven te staan. **Als de klachten daar aanleiding toe geven, kan het nodig zijn om het kind voor nadere diagnostiek en behandeling te verwijzen naar de huisarts.**

Ja: de diagnose voedselallergie wordt gesteld.

De huisarts moet schriftelijk geïnformeerd worden over de gestelde diagnose.

Behandeling

De behandeling van voedselallergie bij zuigelingen bestaat in eerste instantie uit het weglaten van voedingsmiddelen die de klachten veroorzaken uit de voeding van de moeder of het kind.

Bij **borstvoeding** laat de moeder alleen die voedingsmiddelen uit het dieet waarvoor een allergie is aangetoond. Bij eliminatie van melk moet hiervoor adequate vervanging worden gezocht. **Begeleiding door een diëtist is noodzakelijk om de kwaliteit van de voeding van de moeder te waarborgen en ongewenst gewichtsverlies te voorkomen.** Bij **kunstvoeding** gebruikt de zuigeling een voeding op basis van sterk gehydrolyseerd wei-eiwit.

Naast eliminatie kan medicamenteuze behandeling nodig zijn om de begeleidende klachten te bestrijden. **Hiertoe is verwijzing naar de huisarts op zijn plaats.**

Introductie van bijvoeding: op de leeftijd van 6 maanden (niet later) moet worden begonnen met de introductie van de bijvoeding.

Het advies ten aanzien van de introductie van sterk allergene voedingsmiddelen luidt:

- vanaf 6 maanden: tarwe;
- vanaf 9 maanden: koemelk (tenzij daarvoor allergie bestaat), alle vissoorten, zaden, pitten en soja;
- vanaf 12 maanden: ei, noten, pinda en schaal- en schelpdieren.

Bij aanvang van de introductie van de bijvoeding is verwijzing naar een diëtist nodig. Doen zich bij de introductie van de bijvoeding veel problemen voor, dan is verwijzing (via de huisarts) naar de specialist gewenst.

Hernieuwde belasting met het voedingsmiddel waarvoor de allergie (veelal koemelk) bestond kan rond de eerste verjaardag plaatsvinden. Keren de klachten terug, dan kan dat op de leeftijd van 18 en 24 maanden worden herhaald en verder eens per jaar, tot het kind tolerant blijkt te zijn geworden voor het voedingsmiddel. Bij allergie voor ei, schaal- en schelpdieren, pinda's of noten wordt de poging tot reintroductie liever uitgesteld tot na de tweede verjaardag. **In geval van ernstige verschijnselen en als de voedselallergie na de eerste verjaardag blijft bestaan, is verdere begeleiding door de huisarts of specialist wenselijk.**

Preventie

Bij kinderen met verhoogd risico:

Er is sprake van een verhoogd risico als een pasgeborene ten minste één eerstegraads-familie lid heeft met een aangetoonde allergische aandoening. Voor deze kinderen is moedermelk de aangewezen voeding: bij voorkeur 6 maanden exclusief borstvoeding.

Bij borstvoeding: De moeder kan een gezonde volwaardige voeding gebruiken zonder beperkingen. Er is geen reden de moeder een dieet te adviseren. Wanneer de moeder vóór de leeftijd van 6 maanden de borstvoeding geheel of gedeeltelijk wil staken, wordt deze vervangen door voeding op basis van een partieel eiwithydrolysaat. Bijvoeding wordt zo mogelijk uitgesteld tot de leeftijd van 6 maanden.

Bij kunstvoeding: Als de moeder geen borstvoeding wil of kan geven, kan in plaats daarvan voeding op basis van een partieel eiwithydrolysaat worden gegeven. Bijvoeding wordt zo mogelijk uitgesteld tot de leeftijd van 6 maanden.

Extra voeding in de eerste dagen: liefst niet, maar mocht extra voeding medisch noodzakelijk zijn, dan bij voorkeur afgekolfde moedermelk of, als geen borstvoeding kan worden gegeven, voeding op basis van een partieel eiwithydrolysaat.

Introductie van bijvoeding: bij de meeste kinderen kan de bijvoeding op de gebruikelijke manier zonder beperkingen worden geïntroduceerd; door stapsgewijze en met beleid gevoerde introductie krijgt het kind de tijd om de onbekende eiwitten te verwerken en wordt het immuunsysteem niet overbelast.

Andere preventieve maatregelen: niet roken tijdens de zwangerschap en na de geboorte niet roken in de ruimten waar het kind vertoeft.

Aanvang en duur van preventieve voedingsmaatregelen: preventieve maatregelen zijn vooral nodig in de eerste 6 levensmaanden. Diagnostiek in de vorm van eliminatie en belasting is per definitie niet mogelijk.

Bij kinderen zonder verhoogd risico:

Kinderen zonder eerstegraads familieleden met een aangetoonde allergische aandoening hebben geen verhoogd risico, maar nog steeds een kans van 5-15% op allergie.

Ook voor deze kinderen geldt dat zij bij voorkeur gedurende 6 maanden en ten minste 4 maanden uitsluitend borstvoeding krijgen. Wanneer de moeder vóór de leeftijd van 6 maanden de borstvoeding geheel of gedeeltelijk wil staken, kan deze worden vervangen door kunstvoeding op basis van koemelkeiwit.

Extra voeding in de eerste dagen: liefst niet, maar mocht extra voeding medisch noodzakelijk zijn, dan bij voorkeur afgekolfde moedermelk of, als geen borstvoeding kan worden gegeven, voeding op basis van een partieel eiwithydrolysaat.

Introductie van bijvoeding: conform de adviezen van het IGZ-bulletin;

Andere preventieve maatregelen: niet roken tijdens de zwangerschap en na de geboorte niet roken in de ruimten waar het kind vertoeft.

Aanvang en duur van preventieve voedingsmaatregelen: preventieve maatregelen zijn vooral nodig in de eerste 6 levensmaanden. Diagnostiek in de vorm van eliminatie en belasting is per definitie niet mogelijk.