

Geneesmiddelenallergie bij kinderen

Uw kind heeft mogelijk klachten gekregen na gebruik van medicatie. Wij leggen u graag uit wat geneesmiddelovergevoeligheid is, wat de klachten zijn en welke behandelingen mogelijk zijn.

Wat is geneesmiddelenovergevoeligheid?

Een geneesmiddel slik je om beter van te worden. Helaas krijgen sommige patiënten klachten na het innemen van een medicijn. Dit kan verschillende oorzaken hebben.

Soorten

Er zijn 2 belangrijke typen reacties op medicijnen: type A en type B.

Type A reactie

Een reactie als gevolg van bijwerking van het medicijn. Het lukt helaas niet altijd om een medicijn zo te maken dat het alleen doet waarvoor het bedoeld is. Wanneer uw kind gevoelig is voor de bijwerkingen van een medicijn kan hij klachten krijgen na inname. Deze bijwerkingen zijn te voorspellen uit de werking van het medicijn. De kans op een nadelig effect neemt toe bij een grotere dosis. Of uw kind wel of geen reactie krijgt hangt onder andere af van:

- leeftijd
- de mate waarin de nier en lever geneesmiddelen kunnen afbreken
- gewicht
- overige lichamelijke aandoeningen

Onder type A vallen de volgende reacties:

- Een overdreven reactie zoals een te lage bloeddruk bij bloeddruk verlagende medicijnen of darmbloeding bij antistolling.
- Een ongewenste reactie als darmverstopping bij morfine of diarree bij antibiotica.
- Een nadelig effect op de nieren door een wisselwerking (interactie) tussen twee geneesmiddelen zoals bij gelijktijdig gebruik van plastabletten en bepaalde pijnstillers als ibuprofen en diclofenac.

Type B-reactie

Een reactie die niet te voorspellen is uit de werking. Deze reacties kunnen al bij inname van heel lage hoeveelheden van het medicijn optreden en zijn zeldzamer dan type A reacties en vaak ernstiger.

Onder type B reacties vallen:

- Reacties waarbij de oorzaak niet bekend is of doordat iemand een aangeboren of verworven stoornis heeft van een enzym dat betrokken is bij de afbraak of omzetting van het medicijn in andere stoffen.
- Een niet allergische overgevoeligheid (intolerantie). Het meest bekende voorbeeld is een NSAID intolerantie. Patiënten met deze intolerantie krijgen galbulten of astma na inname van NSAID's (zoals ibuprofen of diclofenac).
- Allergische reacties op medicatie (zie hieronder).



Wat is geneesmiddelenallergie?

Bij een allergie voor een geneesmiddel maakt het lichaam afweerstoffen aan tegen het medicijn of reageren cellen betrokken bij de afweer specifiek met het geneesmiddel.

Soorten

Er bestaan 4 hoofdvormen van allergie:

Type I allergie

Hierbij maakt het lichaam zogenaamde allergische antistoffen aan die zorgen voor een heftige reactie op het geneesmiddel. Deze reactie ontstaat vaak binnen een paar minuten en bijna nooit later dan een uur na inname. Typische klachten voor deze reactie zijn:

- galbulten/netelroos
- zwellingen
- prikkelingen in de mond en keelholte
- verstopte neus, loopneus, rode geprikkelde ogen
- hoesten en benauwdheid
- buikkrampen, misselijkheid, braken en diarree.

Anafylaxie is de meest ernstige vorm van allergische reactie. Hierbij dreigt iemand buiten bewustzijn te raken door daling van de bloeddruk of dreigt te stikken door zwelling van de keel of ernstige astma aanval, wordt slap en braakt heftig.

Een type II allergie

Hierbij maakt het lichaam ook antistoffen aan tegen een medicijn maar van een ander soort dan bij een type I. Medicijnen kunnen zich hechten aan het oppervlak van bijvoorbeeld bloedcellen of aan huidcellen. Het lichaam herkent deze bloedcellen en huidcellen dan als lichaamsvreemd en start een afweerreactie. Hierdoor kunnen bijvoorbeeld bloedplaatjes worden afgebroken waardoor de bloedstolling verstoord raakt of kan de opperhuid loslaten waardoor er blaren ontstaan.

Een type III reactie

Hierbij hechten de antistoffen zich aan medicatie in de bloedbaan en vormen hier zogenaamde complexen mee. Deze complexen kunnen neerslaan in kleine bloedvaten in de nieren, longen en huid en op die manier koorts, gewrichtspijn, nierproblemen, ontstekingsplekken in de huid en bloedingstoringen veroorzaken.

Een type IV reactie (ook wel vertraagd type allergie genoemd)

Hierbij richten bepaalde cellen van het afweersysteem zich specifiek tegen het medicijn en veroorzaken ontsteking. Deze reactie komt langzamer op gang dan type I, II en III, meestal pas na een paar dagen en veroorzaakt een groot aantal verschillende huidreacties. De huidreacties kunnen relatief onschuldig zijn, zoals eczeem, maar ook veel ernstiger vormen aannemen, zoals blaarziekten.



Gevolgen

Is een reactie op een geneesmiddel gevaarlijk?

De meeste reacties zijn vrij onschuldig. Er zijn echter reacties op geneesmiddelen die heel gevaarlijk en soms levensbedreigend zijn. Een ernstige reactie hoeft niet per se te wijzen op een allergie. Iemand die bepaalde pijnstillers slikt (NSAID's), kan hiervan heel milde klachten krijgen als blauwe plekken omdat dit type pijnstiller niet alleen heel effectief is tegen pijn maar ook een effect heeft op de bloedstolling. De bloeding kan echter ook optreden in de maag en dat kan wel gevaarlijk zijn. Bekende gevaarlijke allergische reacties zijn de acute ernstige allergische reacties (anafylaxis) op bijvoorbeeld antibiotica. Hierbij kunnen klachten ontstaan als galbulten, misselijkheid, braken, ademhalingsproblemen en verlaagde bloeddruk.

Onderzoek en diagnose geneesmiddelenallergie

Allergietesten zijn niet altijd mogelijk of zinvol of geven niet altijd betrouwbare resultaten. Daarom kijken we eerst of er een veilig alternatief is voor het verdachte medicijn. Of en welke allergietesten zinvol zijn, beoordelen we aan de hand van uw verhaal en de eventuele informatie van de arts die uw kind heeft verwezen. Als uw kind huidklachten heeft gehad, kan een foto nuttig zijn of een gedetailleerde omschrijving van de arts die de reactie bij uw kind heeft gezien. Voor een goede diagnose hebben wij een antwoord nodig op de volgende vragen:

- Welke medicatie gebruikte uw kind toen hij de reactie kreeg (ook medicatie die niet door een arts is voorgeschreven zoals bijvoorbeeld vitaminetabletten)?
- Welke klachten kreeg uw kind en in welke volgorde?
- Hoe snel waren de klachten weer over toen uw kind met de medicatie stopte?
- Hoeveel tijd zat er tussen het innemen van de medicatie en het begin van de klachten?
- Begonnen de klachten al bij de eerste keer dat uw kind het medicijn innam of pas na een aantal keer. Of begonnen de klachten nadat uw kind al een paar dagen was gestopt met het medicijn?
- Heeft uw kind het medicijn al eens eerder gebruikt?
- Voor welke ziekte of klacht kreeg uw kind het medicijn? Het kan zijn dat niet het medicijn maar de ziekte zelf de reactie heeft veroorzaakt.
- Heeft uw kind nog andere ziekten?

Een goede diagnose is vaak moeilijk, omdat deze vragen niet altijd gesteld zijn op het moment dat uw kind de reactie kreeg en het vaak ook niet meer lukt om de gegevens te achterhalen.

Huidtesten

Er zijn 3 soorten huidtesten die bij een verdenking op een allergie uitgevoerd kunnen worden:

Huidpriktest

Uw kind krijgt op de binnenkant van zijn onderarm een druppel waarin het geneesmiddel is opgelost. Hierna prikken wij met een fijn naaldje door dit druppeltje heen in de huid. De uitslag is na een kwartier bekend. Krijgt uw kind een rood bultje, dan is de test positief.

De intracutane test

Wij spuiten het geneesmiddel verdund in de huid. Daarna spuiten we vaak een aantal keer steeds sterkere concentraties in.



De plakproef of epicutane huidtest

Hierbij plakken wij het medicijn met een speciale pleister op de rug van uw kind. Na 2 dagen halen wij de pleister weg om te zien of er een reactie is. Na 3, 4 en soms 7 dagen kijken we opnieuw.

De huidpriktest en intracutane test zijn vooral geschikt om een type I allergie uit te zoeken. De plakproef gebruiken we bij verdenking op een type IV allergie. Meer informatie vindt u in de informatie over de huidpriktest.

Bloedonderzoek

Met bloedonderzoek kunnen we nagaan of uw kind allergische antistoffen heeft die specifiek gericht zijn tegen het geneesmiddel. Deze antistof bepaling is alleen zinvol bij verdenking op een type I allergische reactie en is slechts voor een zeer beperkt aantal geneesmiddelen beschikbaar.

Provocatie

Huidtesten en bloedtesten zijn niet altijd volledig betrouwbaar. Een negatieve uitslag betekent niet dat het medicijn veilig is. Sommige medicijnen geven ook een positieve reactie bij iemand die niet allergisch is wanneer we het medicijn inspuiten. Huidtesten met deze medicijnen zijn dan niet geschikt voor het vaststellen van een allergie. In het geval van een verdenking op een type A reactie of type II of III allergie hebben huidtesten en bloedtesten geen nut.

Is er een sterk vermoeden op overgevoeligheid, maar is de testuitslag negatief of is een huidtest en/of bloedonderzoek niet mogelijk, dan kunnen we soms een provocatie doen met het geneesmiddel. Bij deze test geven wij uw kind in een aantal stappen een toenemende hoeveelheid van het medicijn. De hoogste dosering is vaak de dosering die wij ook bij een behandeling geven. Omdat een provocatie klachten kan geven, gebeurt dit alleen onder toezicht van een arts.

Provocaties zijn lang niet altijd mogelijk: bijvoorbeeld als het risico op een ernstige reactie tijdens de provocatie groot is, als de tijdsduur tussen begin van inname en optreden van klachten meer dan een dag was, of als het verdachte medicijn een middel is wat bij anesthesie (de narcose) wordt gebruikt. Soms testen wij dan niet het verdachte medicijn zelf, maar een alternatief uit dezelfde medicijnengroep om na te gaan of dit alternatief veilig is.



Over de behandeling

Mijden van het medicijn

Als bij uw kind een allergie of een bijwerking is vastgesteld, is in het algemeen het advies om dit middel in de toekomst te vermijden. Soms mag uw kind niet alleen het medicijn waar hij allergisch voor is niet meer innemen, maar ook alle medicijnen die aan dit middel verwant zijn. De arts bespreekt dit met u.

Reactie onderdrukken

Als het medicijn belangrijk is en er zijn geen goede alternatieven, dan kan uw kind het medicijn soms toch gebruiken. De reactie die uw kind krijgt van een medicijn kunnen wij soms met beschermende medicijnen onderdrukken. Dit hangt af van de ernst en het type reactie. Als is vastgesteld dat er geen ernstige bijwerking was of een overgevoeligheidsreactie, dan hoort u van de arts of uw kind het middel weer mag gebruiken en onder welke voorwaarden.

Desensitisatie

Soms kunnen wij proberen uw kind (tijdelijk) ongevoelig te maken voor het medicijn waarvoor hij/zij overgevoelig is. Dit noemen we desensitisatie. Bij deze behandeling krijgt uw kind steeds iets meer van het medicijn toegediend, tot de dosis is bereikt die nodig is om de ziekte te behandelen. Desensitisatie is altijd onder toezicht van een arts.

Informeer omgeving

Is uw kind overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, geef dit dan altijd door aan uw apotheek en aan alle behandelend artsen van uw kind. Laat uw kind een medisch paspoort of een SOS hanger bij zich dragen waarin dit staat aangegeven. Gaat u op vakantie, neem dan een brief mee in het Engels of de taal van het land waar u naartoe gaat.

Heeft u nog vragen?

Neem gerust contact met ons op.



Contact

Kinderhaven (010) 404 37 00

Polikliniek Kinderthoraxcentrum (010) 703 62 93



