

Werkschema : Hooikoorts – allergische rhinitis – allergische conjunctivitis

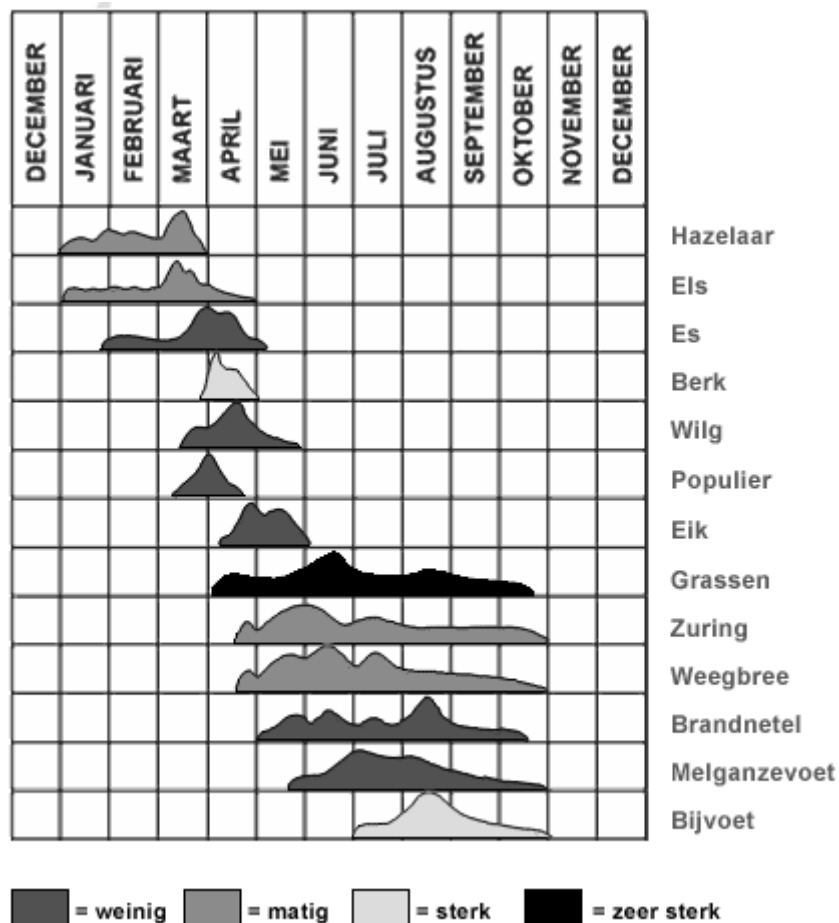
1. Algemeen

Allergische rhinitis kan nagenoeg op elke leeftijd aanvangen. De incidentie is voornamelijk het grootst tussen 8-20 jaar. 10-25 % van de Belgische bevolking heeft te maken met allergische rhinitis.

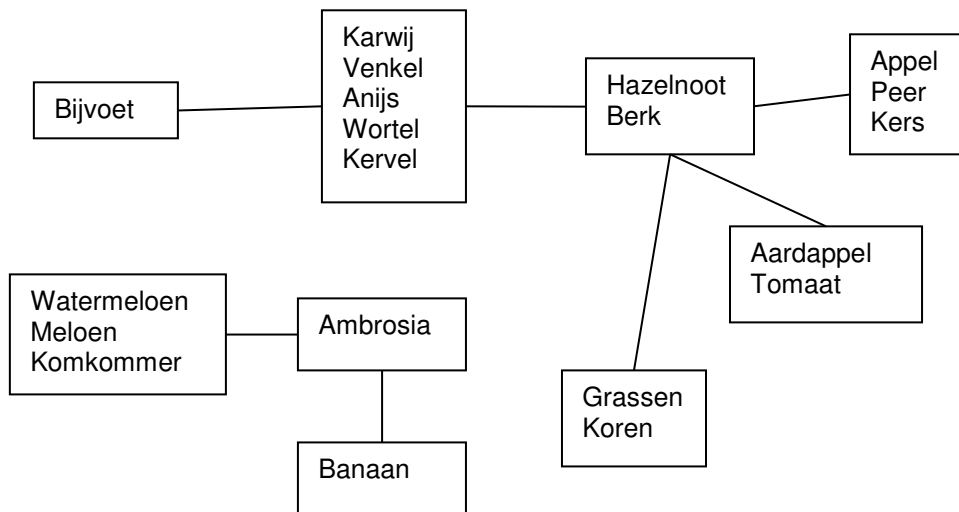
Allergie = overmatige reactie van het immuunstelsel van het lichaam. Door een interactie tussen IgE antilichaam met antigenen en door een cellulaire respons met T-lymfocyten en eosinofielen met vrijstelling van histamine, serotonine, leukotriënen, prostaglandines,... kan een allergische reactie ingeleid worden. IgE- antilichamen liggen vooral aan de basis van de seizoensgebonden rhinitis, ze binden met de allergenen. Door interactie van dit complex met mestcellen wordt histamine vrijgegeven.

Seizoensgebonden rhinitis = hooikoorts. Doorgaans veroorzaakt door zeer fijne stuifmeelkorrels van gras, grasachtige planten, bloemen en bomen. Deze korrels bestaan uit een groot aantal allergene eiwitten.

De symptomen zijn meer uitgesproken 's morgens en in de late namiddag. De klachten verergeren bij droog, warm en/of winderig weer, ze verminderen tijdens en na regenbuien (uitzondering: allergie tov granen: verergering bij regenweer!).



Patiënten gevoelig aan bepaalde boom –of graspollen kunnen kruisallergie vertonen ten opzichte van bepaalde fruitsoorten of groenten.



Niet-seizoensgebonden allergische rhinitis wordt veroorzaakt door:

- Huisstofmijt (80%)
- Haren, huidschilfers, veders van dieren
- Meel
- Katoen
- Vlas
- Detergenten
- Verven
- Lijmen
- Latex (kruisallergie met bananen)
- ...

Niet seizoensgebonden rhinitis verergert doorgaans tijdens de wintermaanden. De toenemende vochtigheid en de minder grondige ventilatie van gesloten ruimten zorgen voor een intensiever contact met de allergenen.

2. Symptomen

- *Nasale prikkeling en jeuk.*
- *Jeukende en tranende ogen:* kan veroorzaakt worden door een lokale ontsteking veroorzaakt door de pollen zelf of door een congestie van het traankanaal.
- *Niezen:* jeuk in de neus wordt gevolgd door niezen. Patiënten die vooral 's nachts en 's morgens hoesten kunnen astma hebben (+ kortademig en piepende ademhaling).
- *Rhinorree:* niezen wordt gevolgd door loopneus. Het vocht is doorgaans waterig en weinig visceus. Purulente en gekleurde secreties kunnen wijzen op een secundaire infectie.
- *Nasale congestie:* de allergenen veroorzaken een ontsteking die leidt tot een vasodilatatie van de nasale bloedvaten met congestie als gevolg. Bij hoofdpijn of oorpijn kunnen secundaire infecties een mogelijke oorzaak zijn.

3. Oorzaken

- Familiale voorbeschiktheid: 1 van de ouders allergisch => 30 %
Beide ouders allergisch => 60 %
- Levensomstandigheden
- Vaccinaties, antibioticagebruik en het leven in een stad zouden een nadelig invloed hebben.

4. Niet medicamenteuze maatregelen

De niet medicamenteuze maatregelen bestaan vooral in het zoveel mogelijk vermijden van uitlokkende factoren.

Hooikoorts:

- Ramen sluiten tijdens het pollenseizoen, voornamelijk 's morgens en in de late namiddag.
- Bij voorkeur vakanties aan de zee of in de bergen boven de 1500 m.
- Oppassen bij droog, warm, winderig weer.
- Slaap niet met uw raam open.
- Houd tijdens het autorijden ramen en schuifdak gesloten. Via het ventilatiesysteem kan ook stuifmeel naar binnen komen. Er bestaan speciale luchtfilters die pollen tegenhouden.
- Tijdens het hooikoortsseizoen irriterende stoffen in de lucht (rook, parfums,...) en grote temperatuurwisselingen vermijden omw een verhoogde gevoeligheid.
- Bij oogklachten: Niet in de ogen wrijven. Dit verergert de roodheid en de jeuk.
- Draag een zonnebril bij mooi weer.
- Gebruik bij jeuk koude, natte compressen.
- Houd rekening met kruisallergiën met bepaalde fruitsoorten of groentesoorten.

Info over pollen: www.airallergy.com of op de 'pollenfoon': 0900-100.73.

Niet-seizoensgebonden rhinitis:

- In geval van huisdierenallergie is het huisdier wegdoen de enige doeltreffende oplossing. Indien afstand doen te moeilijk is, kan een glad vloeroppervlak in combinatie met 2-3 x per week schoonmaken de ellende beperken.
- Voorzie een goede verluchting (minstens 15 min) van de kamers en daarmee een lagere relatieve luchtvochtigheid (< 50 %).
- Zorg voor een kamertemperatuur rond de 18 °C.
- Vermijd stofhaarden: stoffen zetels, tapijten, pluchen beesten,...
- Zorg voor een gladde vloerbedekking (eventueel Acarid® parels in de stofzuiger).

- Hoofdkussens en dekbedden van synthetisch materiaal met luchtdichte, kunststoffen hoezen (eventueel gebruik van Acaracid® spray of DOL-Aller-Free spray).
- Het bed niet direct opmaken maar eerst laten luchten.
- Elke week het beddengoed wassen op 60-70 °C. Wassen met een detergent op basis van eucalyptusolie zou mijten kunnen vernietigen (voor 10 liter waswater 4 delen detergent en 20 delen eucalyptusolie).
- Kasten gesloten houden.
- Uitkleden in de badkamer en de kledij daar achterlaten.
- Vermijd irriterende stoffen in de lucht.

5. Medicamenteuze maatregelen

5.1 Antihistaminica

A. Oude generatie H1-antihistaminica.

- ⇒ Ethanolaminederivaten: difenhydramine, dimenhydrinaat.
Nevenwerkingen: sedatie, gastro-intestinaal.
- ⇒ Alkyldiamines: chloorfenamine, dexchlorfenamine, dimethideen, feniraminemaleaat.
Nevenwerkingen: gering sedatief
- ⇒ Piperazinederivaten: buclizine, hydroxyzine, meclozine, oxatomide.
Nevenwerkingen: sedatief, anticholinerg (CI: prostaat, nauwe kamerhoekglaucoom).
- ⇒ Fenothiazinederivaten: alimemazine, mequitazine, oxomemazine, promethazine.
Nevenwerkingen: uitgesproken anticholinerg (CI: prostaat, nauwe kamerhoekglaucoom), sederend, fotosensibilisering.

B. Nieuwe generatie H1-antihistaminica.

Het verschil met de oude generatie ligt in de afwezigheid van de sederende eigenschappen en/of de anticholinerge nevenwerkingen.

- ⇒ Per OS: fexofenadine, mizolastine, ebastine, cetirizine, loratidine.
- ⇒ Lokaal: levocabastine, azelastine.

Lokale therapie (neus + eventueel ogen) heeft de voorkeur op orale therapie. Orale therapie vertoont geen onmiddellijk effect en wordt eerder preventief gebruikt (optimale werking na 4-6 uur).

Leeftijd als bepalende factor:

- Vanaf 3 jaar: levocabastine (Livostin).
- Vanaf 6 jaar: azelastine (Allergodil).
- Vanaf 12 jaar: dexchlorfeniramine, loratidine (Claritine).

Kinderen tot 6 jaar hebben een snellere metabolisatie en renale excretie waardoor het halfleven gevoelig verkort wordt. De dosering wordt best gespreid over 2 innames over 24 uur.

Zwangerschap en lactatie

Loratidine en cetirizine lijken veilig.
Fexofenadine (Telfast) is niet veilig.
Mizolastine en Ebastine: onvoldoende gegevens.

- ⇒ Best vermijden tijdens het eerste trimester.
- ⇒ Best vermijden tijdens lactatie.

5.2 Natriumcromoglicaat (Lomusol®)

- ⇒ Stabilisatie van de mestcel => preventieve werking.
- ⇒ Opstarten **3 weken voor blootstelling aan het allergeen**.
- ⇒ Innemen zolang contact met het allergeen mogelijk is.
- ⇒ Contact **met het gehele neusslijmvlies** is belangrijk voor een goede werking => een spray verdient de voorkeur!
=> eerst spoelen met fysiologisch serum
=> igv verstopping eerst een decongestivum gebruiken
- ⇒ De werking houdt 3-4 uren aan. De bescherming moet continu zijn, dus is het gebruik van de neusspray 4-6 maal per dag noodzakelijk.
- ⇒ Voorzichtigheid in het eerste trimester van de zwangerschap, lactatie is geen probleem.

5.3 Corticoïden

Enkel in geval van onvoldoende effect van antihistaminica en natriumcromoglicaat.
Corticoïden in neusspray werken pas na minstens 7 dagen toediening!
Oa. fluticasonpropionaat, beclometasondipropionaat, budenoside, mometasonfuroaat.

5.4 Adjuverende therapie

Kan aangewezen zijn ter verlichting van congestie.
Lokale therapie verdient de voorkeur: oxymetazoline, xylometazoline,...

Therapeutische effecten bij allergische rhinitis

Geneesmiddel	Niezen	Neusloop	Congestie	Reukverlies
Antihistaminicum	+++	++	+	-
Decongestivum	-	-	+++	-
Na cromoglicaat	++	+	+	-
Steroïden	+++	++	+++	++

5.5 Combinatietherapie

- ⇒ Decongestivum + antihistaminicum: Actifed, Cirrus, Clarinase, Reactine+, Rhinisan, Vibrocil.
- ⇒ Decongestivum + corticoid: Sofrasolone, DextraRhinospray.

5.6 Homeopathie

A. Preventief (gedurende 3 maanden)

- ⇒ **Pollen plus** : 1 dosis globulen om de 5 dagen, gedurende 2 weken, dan een 4^{de} dosis 1 maand na de derde dosis.
- ⇒ Ribes nigrum 1 D (glycerinemaceraat) : 50 druppels per dag.
- ⇒ Oligo Mn – Cu : 2 tabletten per dag.

B. Acuut

- ⇒ **Pollen plus** : 1 dosis globulen om de 5 dagen.
- ⇒ Histamine 5 CH: 3 x per dag 5 granulen.
- ⇒ Allium cepa compositum 30 K: (neusloop) 10 druppels om het uur
- ⇒ Ribes nigrum 1 D (glycerinemaceraat) : 50 druppels 's morgens.
- ⇒ Rosa canina 1 D (glycerinemaceraat) : 50 druppels 's avonds.

Alternatieven:

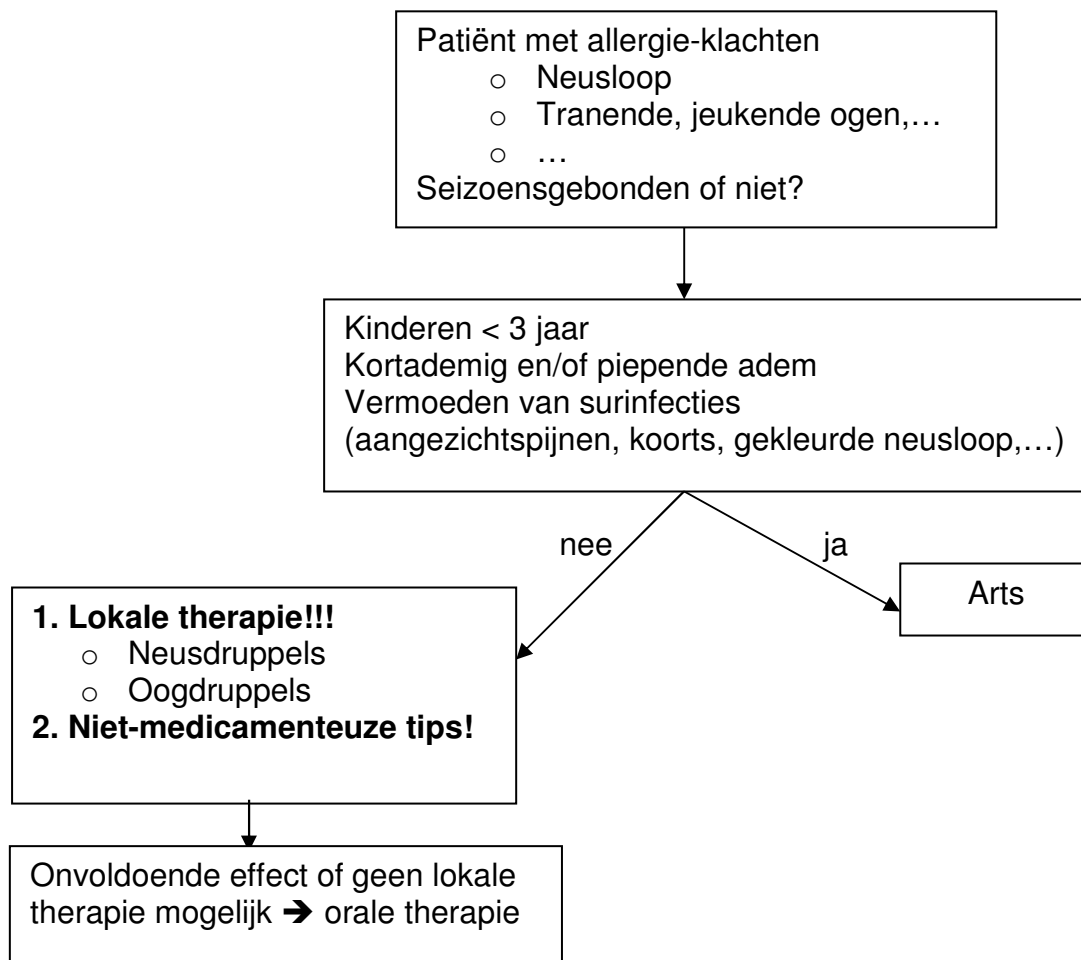
- ⇒ Coryzylia: om het uur 1 tablet langzaam opzuigen.
- ⇒ Chelidonium compositum Unda: 3 x per dag 5 druppels voor de maaltijd, 5 dagen per week.
- ⇒ Rhinallergy
- ⇒ Pollinosan
- ⇒ Luffa complex

5.7 Desensibilisatie: oa. Purethal®

- ⇒ Onder strikte doktersbegeleiding!
- ⇒ Herhaalde toediening (wekelijks) van een stijgende concentratie van de allergenen waarvoor de patiënt allergisch is.
- ⇒ De overgevoeligheid kan geleidelijk aan weerkeren => een nieuwe kuur is nodig.
- ⇒ Bestaat preventief tegen graspollen en/of boompollen.

6. Werkwijze

6.1 OTC – klacht



6.2 Anti-allergische producten op voorschrift

Niet-medicamenteuze tips!!!
(seizoensgebonden of niet)