Koemelkallergie: een passe-partout voor huilbaby?s?

Haio: BERVOETS Caroline , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrick
Praktijkopleider: Genevrois Luigi

Context: Excessief huilen bij baby?s is een frequent voorkomend probleem. Alhoewel het ? als medische oorzaken zijn uitgesloten - een zelflimiterende aandoening is, is er een prangende vraag van de verzorgers naar een ?behandeling?. E?n van de vaak geopperde voorstellen, is het starten van een hypoallergene voeding. Als de verzorgers beterschap bemerken, krijgt de zuigeling meestal zonder formele diagnostiek het etiket ?allergisch aan koemelk? opgeplakt.

Onderzoeksvraag: Met deze thesis willen we een overzicht bieden van de wetenschappelijke kennis die er vergaard is rond het onderwerp koemelkallergie. Welke richtlijnen zijn er voor de aanpak in de huisartsenpraktijk en kunnen we op basis van de literatuur een gestaafde keuze maken uit de verschillende aanbevelingen?

Methode: We voerden een literatuurstudie uit, gebaseerd op het watervalprincipe. Eerst werden via de digitale bibliotheek van Cebam de geldende richtlijnen over koemelkallergie opgezocht. Ook de site van Kind en Gezin werd doorzocht. De ge?ncludeerde richtlijnen werden onderling vergeleken. Vervolgens zochten we in Medline via PubMed met de zoektermen ?cow?s milk allergy? en ?cow milk allergy? en met de MeSH term ?Milk Hypersensitivity? voor de periode van 01/01/2009 tot 01/03/2013 naar publicaties in Engels- en Nederlandstalige peer reviewed tijdschriften.

Resultaten: Koemelkallergie wordt waarschijnlijker als er symptomen zijn in meerdere orgaansystemen. Voor de diagnose is de dubbelblinde placebogecontroleerde voedselprovocatietest de gouden standaard. Bij zuigelingen kan een open eliminatie-provocatietest volstaan, doch deze heeft een positief predictieve waarde van slechts 50%. Voor de behandeling is enkel een eliminatie van koemelk uit het dieet effectief. Klassiek wordt een kunstvoeding op basis van een extensief hydrolysaat van koemelk voorgesteld.

Conclusie: Voor het stellen van de diagnose van koemelkallergie is een gunstige evolutie van symptomen bij een eliminatiedieet niet voldoende. Hiervoor is ook een provocatietest nodig. Bij huilbaby?s valt eventueel een kortdurend therapeutisch eliminatiedieet voor koemelk zonder diagnose van koemelkallergie te overwegen. Dit dieet dient gepaard te gaan met een uitgebreide counseling van de verzorgers en aandacht voor de mogelijke nevenwerkingen van een eliminatiedieet, zoals het vroegtijdig stoppen van de borstvoeding. De NHG standaard ?voedselovergevoeligheid? geeft evidence based, voor de huisarts toepasbare aanbevelingen voor de aanpak van koemelkallergie, mits twee opmerkingen: kunstvoeding op basis van soja kan volgens onze inzichten wel gebruikt worden in de behandeling van koemelkallergie en het maken van een onderscheid tussen IgE-gemedieerde en niet-IgE-gemedieerde allergie kan nuttig zijn voor de prognose van de aandoening.