

Klachten op koemelk

Uitgebreide folder

Klachten op koemelk, uitgebreid

In deze folder informeren wij u over de verschillende vormen van koemelkallergie, wat er aan diagnostiek gedaan kan worden, hoe de behandeling is en de prognose (vooruitzichten). Soms is het moeilijk om een diagnose te stellen. Veel gezonde baby's kunnen klachten hebben die lijken op een koemelkallergie.

Koemelkallergie

Er zijn 2 verschillende vormen van koemelkallergie:

- De eerste vorm is een variant met afweerstoffen die gevaarlijke acute reacties kan geven.
- De andere is een variant zonder afweerstoffen die vervelende, maar meestal niet gevaarlijke reacties geeft. De meeste kinderen hebben met name darmklachten die geen acuut gevaar opleveren.

Koemelkallergie met antistoffen

Bij deze vorm heeft het lichaam antistoffen gemaakt tegen koemelk, die acute reacties veroorzaken.

Klachten

Na het eten of drinken van een voedingsproduct met koemelk treden er *acuut* klachten op; vrijwel altijd binnen 60 minuten. De reactie treedt *iedere* keer op als er iets met koemelk gegeten of gedronken wordt. De klachten kunnen hierbij heel verschillend zijn. Vaak is er huiduitslag met roodheid en galbulten. Er kan ook zwelling zijn van bijvoorbeeld lippen, ogen of oren. Soms spuugt het kind of heeft het diarree. In zeldzame gevallen ontstaan er ook benauwdheidsklachten. Deze vorm van koemelkallergie kan dus mogelijk gevaarlijk zijn. De ernst van de reactie is per kind verschillend en hangt af van de hoeveelheid koemelk die gegeten of gedronken is. Sommige kinderen hebben alleen milde reacties. De klachten ontstaan meestal in het eerste levensjaar, meestal bij de eerste of tweede keer dat er iets met koemelk gegeten of gedronken wordt.

NB: Alléén eczeem, roodheid van de huid OF alléén maagdarmklachten na voeding zijn geen uiting van deze vorm van koemelkallergie.

Hoe stel je de diagnose koemelkallergie met antistoffen vast?

Bij de deze vorm van koemelkallergie heeft het lichaam allergische antistoffen van het type IgE aangemaakt tegen de eiwitten in koemelk. Deze antistoffen zijn meetbaar in het bloed of via een huidtest. Hoe meer antistoffen aantoonbaar, hoe groter de kans op een allergische reactie. De hoeveelheid antistoffen zegt echter niets over de ernst van de allergie of de hoeveelheid koemelk waarop uw kind reageert. De diagnose koemelkallergie hierbij wordt gesteld op basis van het verhaal van het kind en het meten van antistoffen. Soms is het nodig om een provocatietest te verrichten. Bij een provocatietest komt uw kind naar het ziekenhuis en krijgt in een aantal stappen koemelk te drinken. Hierover kunt u meer lezen in de folder over provocatietesten.

Behandeling

Deze vorm van koemelkallergie wordt behandeld door het vermijden van koemelk. Het is belangrijk om een koemelkvervanger te geven om tekorten aan eiwitten, mineralen en vitamines te voorkomen. In meer dan 90% van de gevallen is een zogenaamd 'intensief hydrolysaat voeding' voldoende als melkvervanger. Bij een intensief hydrolysaat zijn de allergene eiwitten in koemelk zodanig in 'stukjes' geknipt dat het lichaam er niet meer op kan reageren. In zeldzame gevallen is een intensief hydrolysaat voeding niet voldoende en moet gekozen worden voor volledig 'verknijpte' eiwitten; voeding op basis van aminozuren. Voor beide voedingen is een recept nodig van de arts.

Als uw kind borstvoeding krijgt, hoeft moeder geen koemelkvrij dieet te volgen omdat er nauwelijks koemelkeiwitten in borstvoeding terecht komen waar de antistoffen op kunnen reageren. Vanaf de leeftijd van 12 maanden zijn melkvervangers zoals sojadrink of haverdrank een volwaardig alternatief. Melk van andere zoogdieren (zoals geit en schaap) zijn niet geschikt als vervanger van koemelk omdat de eiwitten in deze melk erg op die in koemelk lijken en dus ook tot allergische reacties kunnen leiden.

Het vermijden van koemelk kan erg lastig zijn, omdat koemelk in veel producten voorkomt. Het is van belang om op etiketten te lezen of er koemelk inzit. Als er koemelk in een product zit is de fabrikant verplicht dit te melden. Het is mogelijk om begeleiding van een diëtist te krijgen in het lezen van etiketten. Als er per ongeluk toch blootstelling is aan koemelk en er een allergische reactie ontstaat, kan deze behandeld worden. Bij milde reacties en/of 1x spugen kan dit behandeld worden met een antihistaminicum (anti-allergiedrankje). Bij heftige reacties is het soms nodig om adrenaline toe te dienen. Bespreek met uw arts hoe u reacties kunt herkennen en welke medicatie voor uw kind nodig is (zie ook folder 'anafylactische reactie')

Toekomst

De meeste kinderen met deze vorm van koemelkallergie groeien over hun allergie heen voor de leeftijd van 4 jaar. Het is dus belangrijk dat uw kind gecontroleerd wordt op de polikliniek. Wij herhalen eventueel bloed- of huidtesten en vaak verrichten wij op een bepaald moment in het ziekenhuis een provocatietest met koemelk om te kijken of de allergie voorbij is. Introduceer nooit zomaar koemelk in het dieet van uw kind zonder overleg met uw arts.

Soms hebben wij het vermoeden dat kinderen met deze vorm van koemelkallergie wel hoogverhitte melk kunnen verdragen. Hoogverhitte melk is melk die gedurende minimaal 15 minuten op meer dan 160 graden verhit is geweest in de oven (denk aan kaakjes en cake). Door deze verhitting gaan eiwitten kapot waardoor er minder snel een allergische reactie kan ontstaan.

Als uw kind hoogverhitte melk kan verdragen, is dit praktisch in het dagelijks leven. Uw kind heeft veel meer mogelijkheden in wat hij of wel en niet kan eten. Het is verstandig om hoogverhitte melk altijd onder begeleiding van een diëtist te introduceren. Bespreek eerst met uw arts wat de mogelijkheden zijn bij uw kind.

Het is NIET zo dat de klachten bij iedere reactie heftiger worden of dat de allergie zich opbouwt. Als uw kind niet over de allergie heen groeit, kunnen de klachten in de loop van het leven wel veranderen.

Koemelkallergie zonder antistoffen

- Van deze laatste vorm bestaan 3 zeldzame, duidelijk omschreven vormen met hevige klachten als stoppen met groeien, bloederige ontlasting of hevig braken met flauwvallen. Op deze 3 zeldzame vormen gaat deze folder niet verder in.

Klachten waarbij vaak aan een koemelkallergie gedacht wordt

De klachten bij deze vorm van koemelkallergie zijn minder typisch dan bij de allergie met antistoffen en bestaan met name uit maagdarmklachten (denk aan spugen, diarree), soms een slechte groei en heel soms moeilijk behandelbaar eczeem. Uw baby zit niet lekker in zijn vel. Het ontstaat meestal in de eerste 2 levensmaanden, binnen een week na start van introductie van koemelk in kunstvoeding.

Hoe stel je de diagnose koemelkallergie zonder antistoffen vast?

Deze vorm van koemelkallergie wordt vastgesteld op basis van het verhaal en het lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek is niet mogelijk. Een allergietest is niet zinvol omdat daarmee namelijk alléén IgE antistoffen worden gemeten die bij deze vorm van allergie geen rol spelen. Als uw arts twijfelt aan de diagnose kan zo nodig wel ander extra onderzoek ingezet worden naar mogelijke andere oorzaken voor het niet goed gedijen van uw kind.

Behandeling

Doordat de klachten niet acuut zijn, zijn ze vaak moeilijk te relateren aan de inname van koemelk. Als uw arts echter denkt aan een koemelkallergie, moet koemelk worden vermeden. De klachten verdwijnen dan. Als de klachten zijn ontstaan toen uw baby alleen borstvoeding kreeg, moet moeder wél een koemelkvrij dieet volgen. Als moeder een koemelkvrijdieet moet volgen is het belangrijk om dit te doen onder begeleiding van een diëtist.

Als de klachten zijn ontstaan tijdens kunstvoeding, wordt een 'intensief hydrolysaat' voorgeschreven als melkvervanger. Als deze voeding geen effect heeft, is de kans dat er sprake is van een koemelkallergie erg klein en past het beeld meer bij een intolerantie (zie onder). Alleen in zeldzame gevallen is een voeding op basis van aminozuren nodig.

Toekomst

Deze vorm van koemelkallergie heeft een goede prognose. Een groot deel van de kinderen groeit eroverheen in de tweede helft van het eerste levensjaar en vrijwel ieder kind voor het tweede levensjaar. Bespreek met uw arts wanneer u weer kan starten met koemelkproducten. Vaak beginnen we met een zogenaamde melkladder om koemelk weer langzaam te introduceren.

Soms besluit de arts voor het starten van de melkladder een bloed- of huidtest te doen om IgE antistoffen te meten. Door het vermijden van de koemelk kan er namelijk in de tussentijd een koemelkallergie mét antistoffen zijn ontstaan. Dit risico is er vooral bij kinderen met eczeem (dat niet adequaat behandeld is). Om deze reden is het belangrijk dat een koemelkvrij dieet alleen onder controle van een arts wordt gevolgd.

Intolerantie voor koemelk

Alle baby's huilen. Een deel van de baby's huilt meer dan gemiddeld en bij 95% van deze baby's is er geen onderliggende medische oorzaak. Sommige van deze baby's lijken ook last te hebben van darmkrampen, geven voeding terug en hebben eczeem. Met deze

klachten wordt vaak gedacht aan een koemelkallergie. Baby's met deze klachten die goed drinken, goed groeien en geen bloederige ontlasting hebben, hebben eigenlijk nooit een koemelkallergie. Deze baby's zijn vaak wel prikkelgevoeliger dan andere baby's.

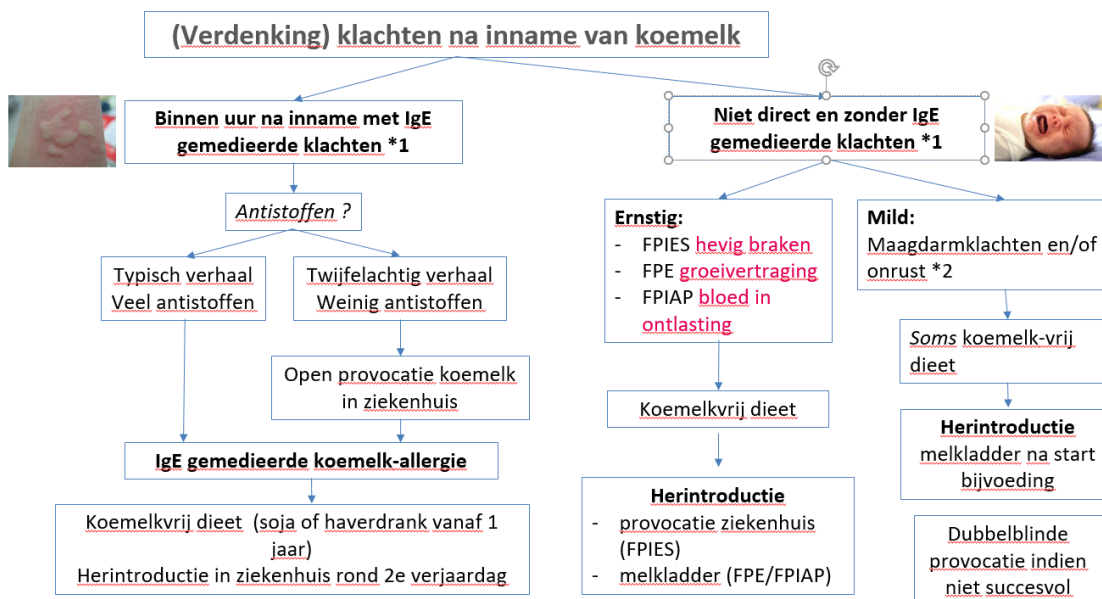
De darmen van een jonge baby zijn de hele dag bezig met het verwerken van de voeding. Een baby drinkt gemiddeld 150 ml/kg per dag. Als je dat omrekent naar het gewicht van een gemiddelde volwassene van 70 kg dan zou die ruim 10 liter melk (!) per dag moeten drinken en verwerken. U kunt zich voorstellen dat dit een hele klus is voor de darmen van een baby. De darmen geven dan ook de hele dag prikkels door aan de hersenen van het kind. Baby's die prikkelgevoelig zijn kunnen hier makkelijker op reageren (met onder andere onrust en overstrekken).

Reflux van voeding bij jonge baby's is ook normaal. Doordat ze alleen vloeibare voeding krijgen, veel liggen en het sluiten van de maag nog niet goed werkt, komt voeding makkelijk omhoog. Zolang baby's goed drinken en goed groeien is dit normaal. Als uw baby onrustig is, kan voeding nog makkelijker omhoogkomen. Het is dan van belang de baby meer rust te bieden. Zie ook onze folder 'huiltgedrag en regulatieproblematiek'. Ondanks dat er geen sprake is van een koemelkallergie gaat het bij een deel van deze kinderen wel beter met koemelkvrije voeding. De reden hiervoor is dat deze voeding deels of geheel 'verknijpt' is en daardoor makkelijker verteerbaar. Het langdurig geven van deze verknijpte voeding is echter niet zonder risico's. Door vermijden van hele koemelkeiwitten kan een koemelkallergie met antistoffen ontstaan, waarbij later gevaarlijke allergische reacties kunnen optreden na blootstelling aan koemelk. Het is van belang een goede afweging te maken samen met een arts met ervaring op dit gebied voordat u start met koemelkvrije voeding!

Als besloten wordt om koemelkvrije voeding te starten, is het belangrijk dat dit poliklinisch gecontroleerd wordt. Meestal verdwijnt de intolerantie binnen enkele maanden. Koemelk kan vaak bij deze vorm van intolerantie al vanaf de leeftijd van 6 maanden veilig geïntroduceerd worden met een eerdergenoemde melkladder.

Eczeem

Eczeem wordt niet veroorzaakt door een voedselallergie. Eczeem is een ontstekingsreactie van de huid die ontstaat door een kapotte huidbarrière en een gevoelig afweersysteem. De oorzaak voor de verstoorde huidbarrière is erfelijk. Er zijn vele oorzaken voor verergering van eczeem: de belangrijkste op jonge leeftijd zijn virusinfecties, stress en koortsperiodes. Als een kind met eczeem op een koemelkvrij dieet wordt gezet zonder dat er een koemelkallergie is, kan het gebeuren dat voeding uit de omgeving via de kapotte en ontstoken huid binnen komt waardoor er IgE antistoffen worden gevormd. Hierdoor kan zich dan alsnog een voedselallergie ontwikkelen. Zie ook onze folder 'eczeem en hoe ontstaan voedselallergie'.



*1: galbulten, zwelling, braken/diarree, benauwd, hoesten, iedere keer na inname

*2: zonder verklaring vanuit regulatieproblemen ('huilbaby') of voedingsfouten

Bron: T Verheggen, MCL

www.mcl.nl

Polikliniek kindergeneeskunde , route 6

58 – 286 33 85

©MCL augustus 2024

Docnr. 38583 (1)