Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Centrumlocatie

de patiënt prominent

Geneesmiddelovergevoeligheid

Uw arts heeft u verwezen naar de allergoloog omdat u mogelijk klachten heeft gekregen als gevolg van medicatiegebruik. In deze folder leest u meer over de verschillende oorzaken van reacties op geneesmiddelen.

Welke soorten geneesmiddelovergevoeligheid zijn er?
Een geneesmiddel slikken is bedoeld om beter van te worden. Helaas heeft een medicijn niet altijd alleen maar goede effecten. Soms krijgen patiënten ook klachten na het slikken van medicijnen. Als een patiënt een nadelig effect als gevolg van het gebruik van medicatie ondervindt, dan kan dat een veelheid aan oorzaken hebben.

De nadelige effecten die kunnen optreden worden onderverdeeld in twee belangrijke typen: type A en type B. Een type A reactie betreft een reactie die het gevolg is van bijwerking van het medicijn. Het lukt helaas niet altijd om een medicijn zo te maken dat het alleen doet waarvoor het bedoeld is. Dit betekent dat een deel van de patiënten die gevoelig zijn voor de bijwerkingen van het medicijn nadelige effecten van dit medicijn ondervindt. Deze bijwerkingen zijn te voorspellen uit de werking van het medicijn en de kans op een nadelig effect neemt toe bij een grotere dosis. Factoren die van invloed zijn op het wel of niet krijgen van dit soort reacties zijn: de leeftijd, de mate waarin de nier en lever geneesmiddelen kunnen afbreken, het gewicht, en het hebben van bepaalde lichamelijke aandoeningen.
Onder type A bijwerkingen vallen de volgende reacties:
- Een overdreven reactie zoals een te lage bloeddruk bij gebruik van bloeddruk verlagende medicijnen of darmbloeding bij gebruik van antistolling.
- Een ongewenste reactie als darmverstopping bij gebruik van morfine of diarree bij gebruik van antibiotica.
- Een nadelig effect op de nieren als gevolg van een wisselwerking (interactie) tussen twee geneesmiddelen zoals bij gelijktijdig gebruik van plastabletten en bepaalde pijnstillers als ibuprofen en diclofenac.

Een type B-reactie is een reactie die niet te voorspellen is uit de werking. Deze reacties kunnen al bij inname van heel lage hoeveelheden van het medicijn optreden, zijn zeldzamer dan type A reacties en geven in vergelijking met type A reacties vaker ernstiger reacties.
Onder type B reacties vallen:
- Idiosyncratische reacties. Dit zijn reacties waarbij de oorzaak van de reactie niet bekend is of wanneer patiënten een aangeboren of verworven stoornis hebben van een enzym dat betrokken is bij de afbraak of omzetting van het medicijn in andere stoffen.
- Een niet allergische overgevoeligheid, vaker intolerantie genoemd. Het meest bekende voorbeeld is een NSAID intolerantie. Patiënten met NSAID intolerantie krijgen galbulten of astma na inname van NSAIDs zoals ibuprofen of diclofenac.
- Allergische reacties op medicatie (zie hieronder).

Welke soorten geneesmiddelenallergieën zijn er?

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

Er bestaan 4 vormen van allergie:

- Type I allergie: hierbij maakt het lichaam zogenaamde allergische antistoffen aan die zorgen voor een heftige reactie op het geneesmiddel. De reactie treedt vaak op 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, buikkrampen, misselijkheid, braken en diarree. Anafylaxie is de meest ernstige vorm van allergische reactie; hiervan is sprake als de patiënt dreigt buiten kennis te raken als gevolg van daling van de bloeddruk of dreigt te stikken als gevolg van zwelling van de keel of slap wordt en heftig braakt.
- Een type II reactie: 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. Als gevolg hiervan kunnen bijvoorbeeld bloedplaatjes worden afgebroken met als gevolg een gestoorde bloedstolling of kan de opperhuid loslaten met als gevolg blaarvorming.
- 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 bloeduitstortingen veroorzaken.
- Een type IV reactie: deze wordt 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.

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 shockreacties op bijvoorbeeld antibiotica. Hierbij kunnen klachten optreden als galbulten, misselijkheid, braken, ademhalingsproblemen en verlaagde bloeddruk.

Hoe wordt geneesmiddelenallergie onderzocht?

Omdat allergietesten niet altijd mogelijk of zinvol zijn of betrouwbare resultaten opleveren, zal vaak eerst gekeken worden of er een veilig alternatief is voor het verdachte medicijn. Of en welke allergietesten zinvol zijn, wordt bepaald aan de hand van het verhaal van de patiënt en de informatie van de verwijzende arts. Om tot een goede diagnose te kunnen komen zijn de antwoorden op de volgende vragen van belang:

- Welke medicatie gebruikte u ten tijde van de reactie (ook medicatie die niet door een arts werd voorgeschreven als vitaminetabletten)?
- Welke klachten kreeg u precies en in welke volgorde?
- Hoe snel waren de klachten weer over toen de medicatie gestaakt werd?
- Hoeveel tijd zat er tussen het innemen van de medicatie en het begin van de klachten?
- Kreeg u de klachten al bij de eerste keer dat u het medicijn innam of nadat u het al een aantal keren had genomen? Of begonnen de klachten nadat u het middel al een paar dagen had gestopt?
- Had u het geneesmiddel al eens eerder gebruikt?
- Voor welke ziekte of klacht kreeg u het medicijn voorgeschreven? Het kan namelijk zijn dat niet het medicijn maar de ziekte zelf de reactie heeft veroorzaakt.
- Lijdt u nog aan andere ziekten?

Omdat deze gegevens vaak niet verzameld zijn op het moment dat de nadelige reactie plaatsvond en het vaak niet meer mogelijk is om de juiste gegevens te achterhalen op het moment dat de patiënt verwezen wordt, is een goede diagnose vaak moeilijk te stellen.

Huidtesten

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

- de huidpriktest: hierbij wordt een druppel vloeistof met hierin het geneesmiddel op de huid aangebracht. Vervolgens wordt hier met behulp van een naaldje een prikje doorheen gegeven.
- de intracutane huidtest: hierbij wordt het geneesmiddel verdund ingespoten in de huid. Vaak worden achtereenvolgens steeds sterkere concentraties ingespoten.
- de plakproef of epicutane huidtest. Hierbij wordt het medicijn met een speciale pleister op de rug geplakt. Na 2 dagen wordt de pleister verwijderd en wordt gekeken of een reactie is ontstaan. Na 3, 4 en soms 7 dagen wordt opnieuw gekeken.

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

Bloedonderzoek
Bij bloedonderzoek wordt gekeken of er allergische antistoffen aantoonbaar zijn specifiek gericht 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 hebben vaak een beperkte betrouwbaarheid. Een negatieve uitslag wil dan ook niet altijd zeggen dat het medicijn veilig is. Sommige medicijnen geven een positieve reactie wanneer ze in de huid worden ingespoten, dus ook bij degenen die niet allergisch zijn. Huidtesten met deze medicijnen kunnen dan niet gebruikt worden voor het vastellen van een allergie. In het geval van een verdenking op een type A reactie op type II of III allergie hebben huidtesten en bloedtesten geen nut.
Als er toch een sterk vermoeden bestaat op een overgevoeligheid maar de testuitslag is negatief of er kan geen huidtest en/of RAST gedaan worden, dan kan soms een provocatie gedaan worden met het geneesmiddel. Bij deze test wordt in een aantal stappen een toenemende hoeveelheid van het medicijn gegeven. De hoogste dosering is vaak de dosering die ook bij een behandeling wordt gegeven. Omdat een provocatie kan leiden tot klachten wordt dit alleen gedaan onder toezicht van een arts. Provocaties kunnen lang niet altijd worden gedaan: 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 de narcose wordt gebruikt. Soms wordt er voor gekozen om niet het verdachte medicijn te testen, maar een alternatief uit dezelfde groep waartoe ook het verdachte medicijn behoort, om na te gaan of dit alternatief veilig is.

Ik heb een geneesmiddelallergie. Wat nu?
Als de arts bij u een allergie of een bijwerking heeft vastgesteld, zal in het algemeen het advies zijn dit middel in de toekomst te vermijden. Soms mag u niet alleen het medicijn waar u allergisch voor bent niet meer innemen, maar moet u ook alle medicijnen die aan dit middel verwant zijn vermijden. Uw arts zal dit met u bespreken.
Als het medicijn belangrijk voor u is en er zijn geen goede alternatieven, dan kan het medicijn soms toch gegeven worden. De reactie die optrad na inname of toediening van een medicijn kan soms bij gelijktijdig inname van beschermende medicijnen onderdrukt worden, afhankelijk van de ernst en het type reactie. Als is vastgesteld dat u geen ernstige bijwerking had of een overgevoeligheidsreactie, zal de arts met u bespreken of u het middel weer kunt gaan gebruiken en onder welke voorwaarden.
Soms kan geprobeerd worden u (tijdelijk) ongevoelig te maken voor het medicijn waar u overgevoelig voor bent. Dit wordt desensitisatie genoemd. Bij deze behandeling krijgt u in opklimmende doseringen het middel toegediend, tot u de dosis bereikt die nodig is om uw ziekte te behandelen. Deze behandeling wordt altijd uitgevoerd onder toezicht van een arts.

Tips

- Als bij u een geneesmiddelovergevoeligheid is vastgesteld, geef dit dan door aan uw apotheek en aan al uw behandelend artsen.

- Draag ook altijd een medisch paspoort bij u of een SOS hanger waarin deze informatie vermeld staat.

- Neem op vakantie een brief mee in het Engels of in de taal van het land waar u naartoe gaat, waarin uw overgevoeligheid vermeld staat.

Vragen

Heeft u nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Allergologie, telefoon 010 704 01 00 bereikbaar van 08.00 - 12.30 en 13.30 - 16.00 uur.

Meer informatie

Meer informatie kunt u vinden op de website van Stichting Witte Kruis: www.whitecrossfoundation.org/nl/index.html

Vragen en aantekeningen

De informatie in deze folder is afkomstig van de Nederlandse Vereniging voor Allergologie (juni 2011).

Aan de inhoud van deze folder kunnen geen rechten worden ontleend

© Erasmus MC - Patiëntencommunicatie - 08/11

Erasmus MC
's Gravendijkwal 230
3015 CE Rotterdam
Tel (010) 704 0 704
www.erasmusmc.nl

Bezoekadres polikliniek Allergologie
Erasmus MC, locatie Rochussenstraat
Burgemeester s' Jacobplein 51
3015 CA Rotterdam

0000128