

Desensibilisatie met tabletten voor inhalatieallergenen



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

U reageert allergisch op boompollen, graspollen en/of huisstofmijt. Deze stoffen komen in de lucht voor en heten inhalatieallergenen. In deze brochure vindt u algemene informatie over desensibilisatie in tabletvorm.

Immunotherapie

Indien u allergisch bent betekent dit dat uw afweersysteem reageert op stoffen die een allergie veroorzaken, de zogenaamde allergenen. U wordt daarvoor behandeld met allergie medicatie. Wanneer deze medicijnen onvoldoende werken kan desensibilisatie een mogelijkheid zijn.

Het doel van desensibilisatie is het afweersysteem te laten wennen aan een bepaald allergeen. U krijgt dagelijks kleine porties van het allergeen waardoor u beschermende antistoffen aanmaakt, zodat u minder allergisch reageert bij een volgend contact met het allergeen. U bouwt zo een tolerantie op voor het allergeen. Deze tolerantie blijft in principe ook bestaan als de behandeling is afgerond.

Desensibilisatie met allergenen wordt ook wel immunotherapie genoemd.

Voor de boompollen, graspollen en huisstofmijt bestaat er desensibilisatie in tablet vorm, zogenaamde SLIT (sublinguale immunotherapie). De tablet die wordt gebruikt voor de huisstofmijt heeft als merknaam Acarizax®, voor boompollen is Itulazax® beschikbaar en voor de graspollen zijn er tabletten met de merknamen Grazax® of Orolair®.

In de tablet zit een kleine hoeveelheid allergeen. Bij deze tabletten zit een bijsluiter met belangrijke informatie. Wij raden u aan deze informatie goed door te lezen voordat u met de behandeling begint.

Voor een succesvolle behandeling is het van groot belang dat u de tablet iedere dag trouw inneemt.

Desensibilisatie is een langdurige behandeling. Het is goed om u van tevoren af te vragen of u het ziet zitten om dagelijks medicatie in te nemen. Het duurt enige tijd voordat de behandeling effect heeft, tenminste enkele maanden. Bij het begin van de therapie zult u vooral de bijwerkingen ervaren en nog niet het effect op de allergie. Het is dus echt een investering voor de lange termijn.

Behandeling

De eerste tablet

Omdat er een kleine kans bestaat op een allergische reactie na inname van de tablet, wordt voor uw veiligheid de eerste tablet in het Ommelander Ziekenhuis gegeven. U moet na inname van de tablet een half uur op onze afdeling blijven. In die periode wordt u goed in de gaten gehouden. Als u een hevige reactie ontwikkelt na inname van de tablet zal een arts beoordelen of de behandeling wel geschikt voor u is.

Het vervolg

Als u geen klachten heeft na inname van de tablet kunt u naar huis. Het vervolg van de behandeling bestaat uit het dagelijks innemen van één tablet.

De tablet dient als volgt te worden ingenomen:

- De tablet met droge vingers onder de tong plaatsen
- De tablet ten minste 1 minuut onder de tong laten smelten
- De eerste 5 minuten nadat de tablet gesmolten is, niet eten en drinken.

Probeer een vaste routine voor de inname van de tablet te krijgen. Gebruik bijvoorbeeld een alarm op uw telefoon.

Als u meer dan een week de tabletten niet heeft ingenomen, moet u contact met ons opnemen.

Het is belangrijk dat de tablet onder de tong wordt gelegd en niet wordt doorgeslikt. Als u de tablet doorslikt komt het allergeen in de maag en wordt het afgebroken door de zuren in de maag en is de tablet niet werkzaam. Door de tablet onder de tong te leggen komt het allergeen direct in contact met het immuunsysteem in de slijmvliezen, zoals de bedoeling is.

Mogelijke bijwerkingen van desensibilisatie

Desensibilisatie heeft over het algemeen weinig bijwerkingen. De meest voorkomende bijwerkingen worden hieronder genoemd.

- Plaatselijke irritatie van het mondslijmvlies.

U kunt last krijgen van zwelling, jeuk, tintelingen van de tong, mond of lippen. Ook kan de keel geïrriteerd raken waardoor u kriebelhoest kunt krijgen. Verder kunnen ook de oren gaan jeuken.

Meestal duren deze verschijnselen hooguit een paar minuten. Deze bijwerkingen verminderen of verdwijnen vaak in de loop van de tijd.

- Algemene allergische klachten

Er kunnen ook algemene allergische klachten ontstaan zoals een loopneus, tranende ogen, huiduitslag, benauwdheid en zwelling van het gezicht, tong

en lippen. Deze klachten ontstaan meestal binnen een half uur na inname. Dit is ook de reden dat de eerste inname onder medisch toezicht plaatsvindt.

- *Maag-darmklachten*

Maag-darmklachten zoals misselijkheid, buikpijn, verstopping of diarree.

- *Vermoeidheid*

Als de bijwerkingen ernstig zijn of lang aanhouden moet u contact opnemen met uw behandelend arts voor overleg.

Duur van desensibilisatie

De behandeling duurt 3 tot 5 jaar. Deze tijd is nodig om voldoende beschermende antistoffen aan te maken waardoor het lichaam minder allergisch zal reageren.

De behandeling moet minimaal 3 jaar aaneengesloten gebruikt worden, bij voorkeur 4 jaar.

Wij willen u graag jaarlijks zien op onze polikliniek KNO/Longgeneeskunde om het effect van de behandeling te bespreken en zo mogelijk de andere medicijnen die u gebruikt aan te passen.

Als er na het eerste jaar van de behandeling geen effect is, is het meestal niet zinvol om door te gaan met de behandeling.

Start van immunotherapie en het allergeenseizoen

Desensibilisatie wordt bij voorkeur gestart op een moment in het jaar dat het allergeen geen grote rol speelt. Dit is om de bijwerkingen te beperken. Het beste is om zo lang mogelijk voor aanvang van het betreffende allergeenseizoen met desensibilisatie te starten. Dat wil zeggen:

- *Graspollen*

In de periode mei tot en met september bloeien de grassen. Dit betekent dat desensibilisatie voor grassen bij voorkeur start in het najaar (eind september – eind november). Heeft u geen allergie voor bomen, dat kunt u nog tot eind februari starten met de behandeling.

- *Huisstofmijt*

In het najaar en de winter hebben mensen met huisstofmijt allergie de meeste klachten. Daarom start desensibilisatie voor huisstofmijt zo vroeg mogelijk in het voorjaar.

- *Boompollen*

In de periode februari tot en met mei bloeien de bomen. Dit betekent dat desensibilisatie voor bomen bij voorkeur start in de zomer tot oktober.

Gezien de veel voorkomende combinatie met graspollen allergie wordt vaak gekozen voor het vroege najaar.

Het Ommelander Ziekenhuis kent vaste start momenten per jaar. Vanwege logistieke redenen is het helaas niet mogelijk om tussendoor te starten. Desensibilisatie kan in het Ommelander Ziekenhuis gestart worden via KNO- of longgeneeskunde afhankelijk van welke klachten op de voorgrond staan. Voor u als patient is er geen verschil via welk specialisme gestart wordt. Indien het nodig is, kan het voorkomen dat u voor de start door zowel KNO-arts als longarts wordt gezien.

Het gebruik van medicijnen tijdens desensibilisatie

Na de start van de desensibilisatie kunt u de medicatie die u al voor uw allergie had het beste blijven gebruiken. Voorbeelden van medicatie zijn antihistaminica en puffjes voor neus en longen. U kunt daar in ieder geval in het eerste jaar na start van de desensibilisatie mee doorgaan, omdat de behandeling dan vaak nog niet voldoende werkt. Bovendien slaat de behandeling beter aan als de allergische ontstekingsklachten rustiger zijn.

Als u nog medicijnen voor andere aandoeningen gebruikt is dat meestal geen probleem. Als u twijfelt of een bepaald medicijn wel samengaat met de desensibilisatie, dan kunt u dit het beste vragen aan uw arts of apotheker. U kunt zich laten vaccineren tijdens de behandeling.

Zwangerschap

Het is niet wenselijk de therapie te starten tijdens de zwangerschap.

Als u het middel verdraagt, kunt u tijdens de therapie wel zwanger worden en kan de behandeling gewoon doorgezet worden.

Als u zwanger wilt worden, bespreek dit dan met uw arts.

Borstvoeding

Er zijn geen grote studies gedaan naar het effect van desensibilisatie behandeling op het kind dat borstvoeding krijgt, maar waarschijnlijk kan het geen kwaad, gezien het werkingsmechanisme. Integendeel, mogelijk wordt het kind zelfs ook een beetje beschermd.

Effect van desensibilisatie

Bij ongeveer één derde van de patiënten werkt desensibilisatie zo goed dat de medicatie die wordt gebruikt voor de allergie helemaal of bijna helemaal gestopt kan worden.

Bij één derde van de patiënten slaat desensibilisatie zodanig goed aan dat de medicatie verminderd kan worden. Deze positieve effecten houden vaak lange tijd aan. Bij sommige mensen nemen de klachten echter weer toe nadat de desensibilisatie gestopt is.

Bij één derde van de patiënten slaat desensibilisatie helaas helemaal niet aan.

De arts kijkt naar de aard van uw klachten, de tijd van het jaar waarin u klachten heeft en het effect van de eerder voorgeschreven medicatie op uw klachten. Op basis daarvan maakt de arts een inschatting over het effect van de behandeling in uw geval.

Desensibilisatie werkt vooral goed bij allergische klachten van de bovenste luchtwegen (ogen, neus en keel). Ook kan desensibilisatie worden ingezet bij allergische longklachten, hoewel het effect dan minder groot kan zijn.

Desensibilisatie werkt doorgaans minder goed wanneer u voor verschillende allergenen allergisch bent.

Nadat u bent gestart met de behandeling, evalueert de arts minimaal één keer per jaar het effect van de behandeling. Tijdens deze evaluatie wordt bepaald of de therapie aanslaat en of het zinvol is om deze te continueren.

Vragen

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend specialist.

Bronvermelding

Deze brochure is gebaseerd op de gelijknamige brochure van het UMCG



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (08-21) ALL 649