

Wordt iedereen

Allergieën zijn de laatste decennia aan een stevige opmars bezig. Wordt die opmars gestuit? Zijn er remedies op komst? Prof. dr. Didier Ebo ziet vooral op het vlak van diagnose grote vooruitgang.



Volgens de hygiënehypothese heeft onze veranderde levenswijze ons vatbaar gemaakt voor allergieën.

allergisch?

Blijven allergieën de komende tijd toenemen?

'Op dit moment heeft zo'n 15 tot 20% van de bevolking een of meer allergieën. Volgens alle huidige gegevens zal dat nog een tijdje blijven stijgen.'

De toegenomen hygiëne wordt daarbij vaak als oorzaak genoemd?

'Onze veranderde levenswijze heeft ons vatbaarder gemaakt voor allergieën. Ons immuunsysteem moet ziekteverwekkers zoals virussen, bacteriën en parasieten onschadelijk proberen maken. Bij een allergie reageert het echter op stoffen die niet schadelijk zijn. In de hygiënehypothese wordt de verklaring daarvoor gezocht in het feit dat ons afweersysteem nog niet rijp is bij de geboorte. Het zit op de wip: we worden geboren met een neiging tot allergie, maar onder druk van natuurlijke infecties hellen we over naar een goed immuunsysteem. Doordat we echter globaal hygiënischer leven, wordt ons immuunsysteem minder geprikkeld en neemt de kans op allergieën toe.'

Zijn er daarnaast nog verklaringen?

'De klimaatwijziging en de luchtvervuiling spelen wellicht ook een rol. Zo blijken vandaag ruim 50% van onze allergiepatiënten allergisch voor boompollen, tegenover 15% in de jaren 70. Dat komt doordat de hoeveelheid pollen is toegenomen, als gevolg van het broeikas-effect. Ook de samenstelling van de pollen is veranderd in ongunstige zin. Op de koop toe is er ook steeds meer kruisallergie. Vandaag heeft iemand met boompollenallergie één kans op

twee om ook allergisch te zijn voor bepaalde groenten of fruit. We komen nu natuurlijk ook met veel meer producten in contact.'

Ziet u evoluties op het vlak van behandeling?

'Een allergie wegnemen kunnen we meestal niet, ook niet in de nabije toekomst. De eerste behandeling blijft het allergeen vermijden. Als dat niet kan, bijvoorbeeld bij pollenallergie, is er medicatie om de symptomen, zoals de lopende neus, de astma, de jeuk... te bestrijden. In bijzondere gevallen kunnen we desensibiliseren, ook wel immunotherapie genoemd. Het betekent dat de allergie van de patiënt wordt onderdrukt. De eerste stap is echter altijd een correcte diagnose. Op dat vlak zijn er wel enorme evoluties. En het UZA is een van de koplopers op dat vlak.'

Wat is zo'n nieuwe manier om een diagnose te stellen?

'Een eerste techniek, die we zelf mee hebben ontwikkeld, is de basofielenactivatietest, een bloedtest. In ons bloed zitten basofielen. Die proberen we in het labo te stimuleren door middel van bepaalde allergenen. Als dat lukt, is er sprake van een allergie.'

Bij welke allergieën wordt die test gebruikt?

'De test is het verst ontwikkeld voor geneesmiddelenallergie, iets waarin het UZA gespecialiseerd is. Onder meer voor allergische reacties op narcose zijn wij een referentiecentrum. We gebruiken de basofielenactivatietest ook bij allergie voor wespen-, bijen- of hommeligif. Zo'n allergie kan dodelijk zijn. Er is echter wel een behandeling, met name immunotherapie, waarbij de patiënt gecontroleerd wordt blootgesteld aan

het allergeen zodat de allergie steeds minder sterk wordt. Om die therapie toe te passen moet je wel 100% zeker zijn voor welk gif de patiënt allergisch is. Dat kan mede dankzij de basofielenactivatietest. Na immunotherapie heeft een patiënt maar 2% kans meer op een allergische reactie. Ook bij pollen- en huisstofmijtallergie kan immunotherapie een oplossing zijn.'

Zijn er nog evoluties op het vlak van diagnostiek?

'Een tweede test, die wij als eerste toepassen in Europa, is de componentgeoriënteerde allergiediagnostiek. Daarbij delen we een allergeen op in zijn componenten (verschillende eiwitten) en gaan we na voor welke component iemand precies allergisch is. Dat is een grote vooruitgang. Pinda heeft bijvoorbeeld elf componenten, waarvan sommige vrij onschuldig zijn en andere tot levensbedreigende allergische reacties kunnen leiden. Zo kun je een risicoprofiel van je patiënt opmaken: hoe voorzichtig moet hij precies zijn? Bovendien kunnen we zo ook een prognose geven, bijvoorbeeld bij koemelk- of eiwitallergie bij kinderen. Van bepaalde componenten weten we dat de allergie na verloop van tijd meestal verdwijnt, al weten we niet waarom.'

Nog niet alle mysteries rond allergieën zijn ontsluit?

'Nee. Waarom sommige allergieën plots verdwijnen of hoe immunotherapie precies werkt, weten we niet. Maar in elk geval is een goede diagnose van het grootste belang. Zo zijn er heel wat mensen die bepaalde voedingsstoffen vermijden omdat ze denken er allergisch voor te zijn, terwijl dat helemaal niet zo is.'

Prof. dr.
Didier Ebo
Dienst
Immunologie,
allergologie en
reumatologie

