

Tussen allergieangst en corticosteroidvrees

Een klinische les over zuigelingen met constitutioneel eczeem

Peter Lucassen

Inleiding

Een consult van een zuigeling met constitutioneel eczeem roept vaak een dilemma op bij de dokter: symptomatisch behandelen met corticosteroiden of benaderen als een allergisch probleem. Dat dilemma wordt in het leven geroepen deels door vragen van de ouders van het kind, deels door onzekerheid van de dokter over de precieze feiten. Ouders leggen regelmatig een verband tussen het eczeem en een mogelijke allergie als oorzaak. Toch zijn ouders vaak niet meteen enthousiast als de dokter corticosteroidzalf voorstelt; de reactie is dan vaak: 'Het is toch geen hormoonzalf, dokter?' Wat te doen als huisarts? Ingaan op een verzoek om allergiediagnostiek, terwijl u vermoedt – maar niet zeker weet – dat dit zinloos is? Of toch maar met enige nadruk de corticosteroiden voorschrijven, terwijl u zelf ook wat twijfelt aan de onschuld van die medicatie bij zuigelingen? In deze klinische les komt dit dilemma aan de orde.

Casus

Mevrouw Van Dinther komt met haar dochter Janske op mijn spreekuur. Janske is vier maanden oud en groeit goed op normale flesvoeding. Ze heeft sinds enkele weken jeukende uitslag op de dorsale zijde van de polsen en aan de voorkant van de enkels. De rest van de huid is alleen wat droog. De jeuk verstoort de slaapsom. Twee weken geleden zag ik haar ook al. Ik stelde toen de diagnose 'constitutioneel eczeem' en adviseerde haar moeder de huid goed vet te houden met babyolie, weinig zeep te gebruiken en irriterende kleding te vermijden. Ik suggereerde toen al dat bij onvoldoende baat een lichte hormoonzalf zou kunnen helpen, maar daarop had mevrouw Van Dinther verschrikt gereageerd: geen hormoonzalf.

Moeder vindt nu dat haar dochter te veel jeuk houdt en vraagt mij of het geen allergie kan zijn. En of het misschien niet nuttig is van fles te wisselen. Er is immers speciale voeding tegen koemelkal-

lergie! In gedachten vind ik dit wel een gemakkelijke oplossing: andere flesvoeding, moeder tevreden. Bovendien had ze het niet zo op die corticosteroidzalf. Toch twijfel ik aan het nut om zo maar even de voeding te veranderen en ben ik even kwijt wat ook al weer de maximale hoeveelheden corticosteroidzalf voor een zuigeling zijn. Ik besluit precies uit te zoeken wat de voor dit consult relevante feiten zijn aan de hand van de volgende vragen:

- ▶ Wat is de rol van allergie bij zuigelingen met constitutioneel eczeem?
- ▶ Wat zijn de effecten en bijwerkingen van topische corticosteroiden bij zuigelingen met constitutioneel eczeem?

Methodologie

Voor de beantwoording van de vragen is allereerst gezocht in geaggregeerde gegevensbestanden zoals Clinical Evidence¹ en de Cochrane Database. Hiervoor zijn als trefwoord gebruikt *atopic eczema* en *atopic dermatitis*. Voor verdere informatie is via PubMed een oriënterende *clinical query* naar systematische reviews gedaan in Medline met als trefwoord *dermatitis atopic*. Ten slotte is gebruik gemaakt van de NHG-Standaard Constitutioneel Eczeem.²

De rol van allergie bij constitutioneel eczeem

Omdat constitutioneel eczeem een aandoening uit het atopisch complex is, is te verwachten dat IgE-gemedieerde allergie een rol zal spelen. Uit recente reviews^{3,4} blijkt dat er weliswaar specifieke immunologische veranderingen zijn bij kinderen met eczeem, maar dat het onduidelijk is of die oorzaak of gevolg van het eczeem zijn.⁴ De belangrijkste allergenen op zuigelingenleeftijd zijn voedselallergenen, met name koemelk. Voeding lijkt echter in het algemeen geen rol te spelen bij het ontstaan van constitutioneel eczeem.⁴ Tevens is niet bewezen dat eliminatie van koemelk effectief is in de behandeling van eczeem bij patiënten met eczeem van gemiddelde ernst. Het is echter wel mogelijk dat bij een kleine subgroep van patiënten met ernstig eczeem koemelkallergenen de oorzaak zijn van exacerbaties en dat eliminatie een gunstig effect heeft.³ Daarbij moet wel aangetekend worden dat deze interventie slecht is onderzocht bij zuigelingen, de leeftijdscategorie waarin het probleem het grootst is. Anderzijds komt de combinatie voedselallergie of sensibilisatie (toestand waarbij specifiek IgE aanwezig is zonder klinische verschijnselen) met constitutioneel eczeem geregeld voor. Zo blijkt uit een onderzoek bij 250 kinderen, (waaronder 145 kinderen jonger dan 2 jaar) in een dermatologische polikliniek dat bij kinderen met licht eczeem nooit anti-koemelk IgE aanwezig was.⁵ Daarentegen was ongeveer 33% van de kinderen met een matig ernstig eczeem

Auteursgegevens

P.L.B.J. Lucassen, huisarts, afdeling Huisartsgeneeskunde UMC St Radboud, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

Correspondentie: p.lucassen@hag.umcn.nl

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit artikel is een bewerking van: P. Lucassen. Constitutioneel eczeem bij zuigelingen: belemmeringen in de behandeling. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg 2002;34:55-8.

Publicatie gebeurt met toestemming van de uitgever.

gesensibiliseerd en 96% van de kinderen met ernstig eczeem. Bij een subgroep van 29 patiënten met ernstig eczeem die op een leeftijd jonger dan 4 maanden in het onderzoek kwamen, bleek uit eliminatie-provocatietests een duidelijk verband tussen de voeding (koemelk) en exacerbaties van het eczeem. Uit dat onderzoek bleek dus dat de kans op voedselallergie nul was bij licht eczeem en steeg naarmate het eczeem ernstiger was.

Dat inhalatieallergenen zoals de huisstofmijt een rol spelen bij exacerbaties van eczeem op zuigelingenleeftijd, is a-priori onwaarschijnlijk gezien de zeer lage prevalentie van inhalatieallergieën op die leeftijd. Inhalatieallergie ontstaat feitelijk pas in het vierde levensjaar. Onderzoek naar de effectiviteit van het bestrijden van blootstelling aan de huisstofmijt is dan ook vooral gedaan bij volwassenen en kinderen ouder dan 3 jaar.¹ Daaruit blijkt dat met extreme eradicatie van de huisstofmijt – in een vorm die in de dagelijkse praktijk niet haalbaar is – wel een reductie van het eczeem bereikt kan worden, maar dat de mate van reductie van twijfelachtige klinische relevantie is.¹

De conclusie uit deze literatuur moet dus luiden dat voedselallergie bij licht tot matig constitutioneel eczeem niet tot zeer weinig voorkomt, dat van eliminatie van koemelk de effectiviteit in de behandeling van het eczeem niet is aangetoond behalve bij ernstig eczeem en dat inhalatieallergie geen rol speelt op zuigelingenleeftijd.

De effecten en bijwerkingen van corticosteroiden

De werkzaamheid van lokaal gebruikte corticosteroiden staat buiten kijf, tenminste ten aanzien van de gunstige invloed op de symptomen; het beloop van de ziekte wordt niet beïnvloed.^{1,3,4} De grootte van het effect van corticosteroiden ten opzichte van placebo ligt in de orde van (tijdelijke) genezingspercentages van 80% versus 20%. Uit de in Clinical Evidence besproken systematische review blijkt echter dat het meeste onderzoek is gedaan bij volwassenen en wat oudere kinderen en dat in slechts 2 trials kinderen jonger dan 1 jaar zijn opgenomen.¹ Er is geen RCT bekend waarin alleen zuigelingen zijn onderzocht. Er lijkt echter geen reden te zijn te veronderstellen dat de effectiviteit bij zuigelingen anders zou zijn dan bij oudere kinderen.

Het lijkt erop dat de behandeling met corticosteroiden in de praktijk vaker mislukt door een te spaarzaam gebruik als gevolg van een door arts en patiënt gedeelde vrees voor de bijwerkingen, de 'steroidfobie'^{6,7} dan door een gebrek aan effectiviteit. Ondanks incidentele akelige verhalen over het dunner worden van de huid of onderdrukking van de hypofyse-bijnieras zijn er echter uit onderzoek geen aanwijzingen dat het 'gewone' of liever: aanbevolen gebruik van topische corticosteroiden (gebruik gedurende 1-2 weken, afgewisseld met periodes met alleen indifferente behandeling) tot bijwerkingen leidt.³ In overeenstemming hiermee rapporteert de NHG-Standaard Constitutioneel eczeem dat klasse-1-corticosteroiden zoals hydrocortisonacetaat sowieso veilig zijn en dat klasse-2-preparaten zoals triamcinolonacetonide 0,1% in hoeveelheden tot 100 gram per week veilig zijn.² Bij dit alles moet bedacht worden dat er weinig onderzoek is gedaan bij zuigelingen.

Corticosteroiden zijn dus bij lokaal gebruik zeer effectief in het bestrijden van de symptomen van eczeem en waarschijnlijk bij zuigelingen niet schadelijk.

Bespreking

In het volgende consult met mevrouw Van Dinther bespreek ik dat ik begrijp dat ze aan allergie denkt. Ik vertel dat allergie voor huisstof op deze leeftijd nog niet voorkomt en dat de belangrijkste allergie die voor koemelk is. Vervolgens maak ik duidelijk dat uit goed onderzoek is gebleken dat koemelkallergie niet voorkomt bij zuigelingen met matig ernstig eczeem zoals Janske heeft. Het veranderen van flesvoeding zal dus niet tot een verbetering van het eczeem leiden. Bovendien is die voeding erg duur. Daarna vertel ik dat haar idee dat allergie een rol speelt alleen geldt voor kinderen met zeer ernstig eczeem, kinderen bij wie de hele huid aangedaan is. Ik vertel dan dat er een goede behandeling is waar het eczeem weliswaar niet van geneest, maar die er wel voor zorgt dat Janske er geen last meer van heeft. Er zijn hormoonzalfen en die worden ingedeeld in vier sterkteklassen. Ik maak duidelijk dat zelfs drie tubes per week van de op een na zwakste zalf nog niet schadelijk zijn, dat ik nog nooit een zuigeling heb hoeven behandelen die in een week meer dan een hele tube van die zalf nodig had en dat ik ga beginnen met de zwakste zalf waar helemaal geen bijwerkingen van verwacht worden. Ik stel dan voor dat ze een recept van die zalf krijgt (hydrocortison in vaselinecetomacrogolcrème), deze twee weken probeert en dan op controle komt. Daarna kan ze omschakelen naar indifferente behandelingen om de toestand van de huid goed te houden.² Het zal dan af en toe nodig zijn een paar dagen met hormoonzalf te smeren om de conditie van de huid goed te houden. Mevrouw Van Dinther accepteert mijn voorstel en maakt een afspraak voor over twee weken.

Angst voor allergie noch vrees voor corticosteroiden zijn gerechtvaardigd bij zuigelingen met constitutioneel eczeem. Het is de kunst voor de huisarts dit standpunt te verkopen aan de patiënt. Met het overtuigend brengen van bovenstaand verhaal lukt dat meestal.

Literatuur

- 1 Smethurst D, Macfarlane S. Atopic eczema. In: Clinical evidence. The international source of the best available evidence for effective health care. London: BMJ Publishing Group, 2003, issue 10 (December).
- 2 Cleveringa JP, Van Embden Andres JH, Meijer JS, Nonneman MMG, Den Otter JJ, et al. NHG-Standaard Constitutioneel eczeem. In: Thomas S, Geijer RMM, Van der Laan JR, Wiersma Tj. NHG-Standaarden voor de huisarts II. Utrecht: NHG, 1996.
- 3 Hoare C, Li Wan Po A, Williams H. Systematic review of treatments for atopic eczema. Health Technology Assessment 2000;4:1-191.
- 4 Eichenfield LF, Hanifin JM, Luger TA, Stevens SR, Pride HB. Consensus conference on pediatric atopic dermatitis. J Am Acad Dermatol 2003;49:1088-95.
- 5 Guillet G, Guillet MH. Natural history of sensitizations in atopic dermatitis. A 3-year follow-up in 250 children: food allergy and high risk of respiratory symptoms. Arch Dermatol 1992;128:187-92.
- 6 Hanifin JM, Tofte SJ. Update on therapy of atopic dermatitis. J Allergy Clin Immunol 1999;104:S123-5.
- 7 Charman CR, Morris A, Williams HC. Topical corticosteroid 'phobia' in patients with atopic eczema. Br J Dermatol 2000;142:931-6.