

## Hulp bij het stellen van de diagnose voedselovergevoeligheid: de diëtist uw voedingspecialist!

Diagnosing the case of food-allergy: get help from the dietician, your food-expert!

**Auteurs:** H.J. Merkun-Wieland en D.D. Sutter

**Trefwoorden:** allergische en niet-allergische voedselovergevoeligheid, definitief dieet, diagnostisch eliminatiedieet, diëtist, elimineren en (her)introduceren, proefdieet, voedingsanamnese, voedseldagboek, therapeutisch dieet, vervangende voedingsmiddelen, volwaardigheid

**Key words:** allergic and non-allergic food-intolerance, alternative food, completeness in macro- and micronutrients, diagnostic elimination diet, dietician, elimination and (re)-introduction, food-diary, food-history, therapeutic elimination diet

### Samenvatting

Haalt de diëtist alleen de klachtenveroorzakers uit de voeding? Nee, de diëtist is niet de persoon met het vingertje, die alleen maar aangeeft wat allemaal niet gegeten mag worden. Verbieden kan iedereen, het gaat zeker binnen het vak voedselovergevoeligheid juist om het toestaan! Binnen het werkterrein van de diëtist met als aandachtsgebied voedselovergevoeligheid valt onder andere het afnemen van een uitgebreide voedingsanamnese en het opstellen van een diagnostisch en therapeutisch eliminatiedieet. Er wordt hierbij veel aandacht gegeven aan het zoeken naar alternatieven voor de te elimineren voedingsmiddelen. Voor het opstellen van een therapeutisch eliminatiedieet wordt gewerkt met het thuis introduceren of klinisch provoceren. De diagnose voedselallergie wordt niet gesteld naar aanleiding van de sensibilisaties in de vorm van positieve huidtesten of positief specifiek IgE. De voeding wordt alleen blijvend geëlimineerd wanneer er een klinische relevantie is aangetoond. De diëtist is bij uitstek de voedingspecialist die hulp kan bieden bij het uitzoeken van deze klinische relevantie.

*(Ned Tijdschr Allergie & Astma 2012;12:16-19)*

### Summary

The dietician is not the food expert that only prescribes stringent diets with only do's and don'ts, but rather someone to help a person on a diet with ideas and alternatives. The treatment of a patient with food-allergy consists of a thorough inventory of the usage of

**Auteurs:** mw. D.D. Sutter en mw H.J. Merkun-Wieland, diëtisten (VOODAZ), Erasmus MC, Rotterdam.

Correspondentie graag richten aan: mw. D.D. Sutter, Erasmus MC, Centrumlocatie, afdeling Diëtietiek, kamer Z914, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam. Tel: +31(0)10 703 30 55, fax: +31(0)10 703 50 65, e-mailadres: d.sutter@erasmusmc.nl.

**Belangenconflict:** geen gemeld.

**Financiële ondersteuning:** geen gemeld.

food and setting up first a diagnostic and than a therapeutic elimination diet. Within these elimination diets there is considerable attention for alternative food choices. To design a therapeutic diet after the diagnostic period the patients must follow either a re-introduction at home or a clinical challenge. Only when there is a proven clinical relevance the diagnosis of food allergy is right. The skin test just shows if there is a positive sensitization. The dietician is the food expert that can help finding this clinical relevance.

## Inleiding

In Nederland zijn er verschillende diëtisten die zich hebben verdiept in voedselovergevoeligheid. Er zijn twee door de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) erkende allergienetwerken, te weten de Voedsel Overgevoeligheid Overleg Diëtisten Academische Ziekenhuizen (VOODAZ) en de Diëtist en Overgevoeligheid (D&VO). De VOODAZ bestaat uit diëtisten werkzaam in academische centra, aangevuld met diverse vertegenwoordigers uit het werkveld. De D&VO bestaat uit eerstelijnsdiëtisten, zowel zelfstandig gevestigd als werkzaam binnen een (thuiszorg)organisatie. Beide netwerken hebben externe contacten met patiëntenverenigingen en vertegenwoordigers van het Voedingscentrum (stichting die gefinancierd wordt door de Nederlandse overheid om wetenschappelijk verantwoorde, eerlijke informatie te geven over voeding). Of het nu gaat om een voedselallergie of om een niet-allergische voedselovergevoeligheid, de diëtist is de deskundige op het gebied van het uitzoeken van de voeding in relatie tot de klachten van de patiënt.

## Intakegesprek

De diëtist heeft zich gespecialiseerd op het vakgebied van de voeding. Bij het intakegesprek met de patiënt wordt er aan de hand van de medische gegevens uitgebreid ingegaan op de gebruikte voeding in relatie tot de klachten. Gegevens zoals huidtesten, onderzoek naar specifiek IgE, het risicoprofiel en de familieanamnese worden meegenomen bij het navragen van de voedingsanamnese. Bij de intake van de arts is niet genoeg tijd om veel aandacht te besteden aan de voeding en worden meestal alleen de directe klachtenveroorzakers nagevraagd. Hierdoor kan veel informatie worden gemist. Een ervaren diëtist kan inschatten of er daadwerkelijk sprake is van een voedselovergevoeligheid, of dat de klachten worden veroorzaakt door verkeerde voedingsge-

woonten. Bij buikpijnklachten wordt gecontroleerd of er geen sprake is van obstipatie door het gebruik van te weinig vezels en vocht. Bij (peuter)diarree wordt juist gekeken naar het gebruik van te veel suikers, melkproducten en vruchtensap.

Is het verkregen allergologisch onderzoek negatief en is er sprake van bijvoorbeeld gastro-intestinale klachten bij een negatieve familieanamnese, dan wordt er gekeken naar niet-allergische voedselovergevoeligheid, zoals lactose- of glutenintolerantie en triggers. Wanneer er klachten zijn van het 'oral allergy syndrome', urticaria of eczeem, bij een positieve familieanamnese en een positieve sensibilisatie, worden in de voedingsanamnese voedselallergenen nagevraagd; bij inhalatieallergie is er aandacht voor kruisreagerende voedingsmiddelen. De diëtist heeft kennis op het gebied van levensmiddelenleer en receptenleer. Bij een reactie op een samengesteld voedingsmiddel worden alle losse componenten uitgezocht. Een samengesteld voedingsmiddel is een product dat bestaat uit meerdere ingrediënten, zoals een kop soep die bouillon, vermicelli, diverse groenten en gehaktballetjes kan bevatten. Tevens wordt er rekening gehouden met de onderlinge botanische verwantschappen. Zo wordt bij een positieve test op selderij de botanische familie nagevraagd, in dit geval de *Umbelliferae* zoals koriander, wortel, venkel en anijs. Bij het gebruik van een voedseldagboek komen vaak producten naar voren die de patiënt (of ouder) niet heeft gezien als veroorzaker van de klachten of blijken er vaak meer of andere klachten te zijn dan eerder aangegeven bij de intake van de arts. Deze screening kan aanleiding geven tot het doen van gerichte aanvullende testen.

## Een diagnostisch eliminatiedieet

In een diagnostisch eliminatiedieet worden de mogelijke verdachte allergenen of triggers tijdelijk

## Aanwijzingen voor de praktijk

1. Screening van de voeding door de diëtist maakt het mogelijk dat de arts meer 'op maat' kan testen. Producten die zonder klachten worden genuttigd hoeven dan juist niet te worden getest, terwijl mogelijke klachtenveroorzakers die buiten de standaardtest vallen, zo niet worden gemist.
2. Testen geven slechts een sensibilisatie aan. Een uitgebreide voedingsanamnese, een diagnostisch eliminatiedieet, provocatie en introductie met hulp van de diëtist zijn onmisbaar bij het uitzoeken van de klinische relevantie.
3. Een diëtist is de specialist op het gebied van het opstellen van het dieet; hij of zij geeft hierbij aan wat er als alternatief genuttigd kan worden, zorgt voor een volwaardige voeding en controleert het gewicht.
4. Het goed uitvragen van de voeding voor een geplande voedselprovocatie kan onnodige provocaties (als blijkt dat het geplande voedingsmiddel al wordt gebruikt) voorkomen.

geëlimineerd. Hierbij draait het niet alleen om het weglaten van de verdachte voedingsmiddelen, maar is het nog veel belangrijker om aan te geven wat patiënten nog wél kunnen eten. Tevens geven diëtisten informatie waarop patiënten moet letten bij het boodschappen doen en het lezen van etiketten. Zij geven adviezen over hoe patiënten moeten omgaan met vrije merkartikelenlijsten, het aandragen van recepten en over volwaardige alternatieven voor de te elimineren voedingsmiddelen. Zo kan melk vervangen worden door sojamelk of bij een gecombineerde melk/soja-allergie door rijstemelk. Als er geen vervangende producten zijn, wordt er (tijdelijk) een vitamine/mineralensupplement aanbevolen.

Bij zuigelingen met een koemelkallergie is het belangrijk om een goede hypoallergene zuigelingenvoeding te adviseren. Op het gebied van 'hypoallergene' zuigelingenvoeding zijn er veel soorten verkrijgbaar, waarvan een deel niet geschikt is bij koemelkallergie. Ouders ondervinden vaak ook problemen bij de introductie van nieuwe voedingsmiddelen. De diëtist begeleidt dit proces zodat er niet te veel stagnatie optreedt. Tevens wordt hierbij gelet op het gewicht en de groei van kinderen.

Bij niet-allergische voedselovergevoeligheid zijn er geen sensibilisaties gevonden. Een diagnostisch eliminatiedieet is hier de enige manier om meer zekerheid te krijgen of de klachten worden veroorzaakt door

de voeding. Bij patiënten met diabetes mellitus of een verhoogd cholesterolgehalte wordt de inhoud van het proefdieet zo nodig hierop aangepast.

### Introductie en provocatie

Een diagnostisch eliminatiedieet is altijd tijdelijk, met een gemiddelde duur van vier weken. Bij het verminderen of het verdwijnen van de klachten moet worden overgegaan op introductie of provocatie om de klinische relevantie vast te stellen. Het risico en de aard van de klachten bepalen of producten geprovoceerd of geïntroduceerd moeten worden. Er wordt overlegd met de behandelend arts over de manier van introduceren. Is het risico laag (bijvoorbeeld huiduitslag of buikpijn), dan kan gekozen worden voor introductie. Introductie vindt plaats in de thuissituatie. De diëtist begeleidt de patiënt in het schematisch ophogen van het bewuste product. Er wordt bijgehouden of er klachten ontstaan en wanneer. De uitkomst wordt vertaald in een definitief dieetadvies, oftewel een therapeutisch eliminatiedieet.

Bij een hoog risico wordt gekozen voor provocatie. Provocatie vindt altijd plaats in een klinische setting onder begeleiding van de arts. Veel diëtisten zijn betrokken bij het proces van ontwikkelen en bereiden van gevalideerde receptuur voor de dubbelblinde provocatie. Hiervoor is kennis van levensmiddelen-

leer en receptenleer noodzakelijk. Het testmateriaal mag geen andere allergenen uit het dieet bevatten en moet opgesteld zijn aan de hand van een voorzichtig opklimschema. De hoeveelheid van het allergeen waarop de reactie is ontstaan, is bepalend voor de toegestane hoeveelheid in het definitieve dieetadvies. Dit alles heeft tot doel onnodig strenge diëten te voorkomen.

## Therapeutisch eliminatiedieet

Als de gehele procedure van eliminatie, provocatie of herintroductie is doorlopen, kan men spreken van een definitieve diagnose en een therapeutisch eliminatiedieet. Maar ook dan is het werk van de diëtist nog niet afgelopen. Er volgt namelijk nog een controle op de uitvoering van het definitieve dieet: worden er dieetfouten gemaakt? Worden de negatief geprovoceerde voedingsmiddelen in de praktijk

daadwerkelijk weer gebruikt? Is de huidige voeding volwaardig? Ook geeft de diëtist praktische tips en adviezen bij de uitvoering van het dieet in het dagelijks leven en in bijzondere situaties. Hierbij valt te denken aan gelegenheden op school, buiten de deur eten en op vakantie gaan.

Na het afronden van de diagnose is het wenselijk om na enige tijd – bij kleine kinderen bij voorkeur jaarlijks – huid- en/of bloedtesten te herhalen. Indien nodig kan het dieet bijgesteld worden op grond van de nieuwe testresultaten.

## Conclusie

De diëtist kan de arts veel werk uit handen nemen, is deskundig op het gebied van voeding, levensmiddelen en receptenleer. Kortom: de diëtist, uw voedingspecialist!

## De Posterprijs



In het najaar kunnen onderzoekers hun **research aan de NVvA-leden presenteren** op de najaarsvergadering door middel van posters. De gepresenteerde posters worden door een jury beoordeeld.

**1e prijs: 750 Euro - 2e prijs: 350 euro**

### Aanmeldingsprocedure:

Als u uw poster wilt presenteren op de najaarsvergadering van de NVvA, dan kunt u deze aanmelden bij het secretariaat van de NVvA tot 2 weken voor de desbetreffende NVvA vergadering via **aanmeldingsformulier** (zie [www.nvva-allergologie.nl](http://www.nvva-allergologie.nl)), samen met een PDF file van uw poster.

## De Nederlandse Allergologie Prijs

Deze prijs wordt door een jury toegekend aan **het meest aansprekende proefschrift op het gebied van de Allergologie**. De uitreiking van deze prijs vindt plaats tijdens de najaarsvergadering van de NVvA.

### Aanmeldingsprocedure:

**Drie exemplaren van het proefschrift** dienen uiterlijk 2 maanden voor de desbetreffende Najaarsvergadering ingestuurd te worden naar het secretariaat van de NVvA met een **begeleidend schrijven**. Alleen proefschriften die in het jaar voorafgaand aan de Najaarsvergadering zijn uitgekomen en een (pre) klinisch onderzoek behelzen op het gebied van de Allergologie kunnen meedingen.

### Inzendingen voor zowel de Posterprijs als De Nederlandse Allergologie Prijs gelieve te richten aan:

Mw. drs Z. Tempels-Pavlica, internist-allergoloog, Secretaris, p/a Erasmus MC, Sector Allergologie, Kamer GK-324, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam. [Secretariaat@nvva-allergologie.nl](mailto:Secretariaat@nvva-allergologie.nl)