



Allergie voor sesamzaad en een druk sociaal leven, een moeilijke combinatie

Samenvatting

Sesamzaadallergie wordt de laatste jaren in toenemende mate geconstateerd. Deze toename kan verklaard worden door het toegenomen gebruik van sesamzaad verwerkt in voedingsmiddelen van uiteenlopende aard. In dit artikel wordt een patiënt beschreven met een allergie tegen sesamzaad bij wie herhaalde malen ernstige anafylactische reacties zijn voorgekomen veroorzaakt door het in verborgen vorm aanwezig zijn van sesamzaad in verschillende voedingsmiddelen.

(*Ned Tijdschr Allergie 2002;6:257-259*)

Trefwoorden

- sesamzaadallergie
- anafylaxie

Inleiding

In deze casus wordt een patiënt beschreven met een allergie tegen sesamzaad bij wie herhaalde malen ernstige anafylactische reacties zijn voorgekomen, veroorzaakt door het in verborgen vorm aanwezig zijn van sesamzaad in verschillende voedingsmiddelen.

Casus

Een 23-jarige zakenman, bekend met een lichte vorm van constitutioneel eczeem, meldde zich in mei 1998 met de klacht dat hij na het eten van een Evergreen koek last kreeg van tintelende lippen, zwelling van de tong en dyspnoe. Via de EHBO werd hij behandeld met intraveneus Tavegil en Prednison en vervolgens verwezen naar de dermatoloog. De ingrediënten van de Evergreen werden opgevraagd bij de fabrikant (in 1998 nog niet op de verpakking vermeld) en waren als volgt: haver, tarwe, rijst, rozijnen, meloen, appel, ei en specerijen waaronder bij navraag ook sesamzaad. Er werd een allergologisch onderzoek ingezet.

Onderzoeksresultaten

Het totaal IgE gehalte van het serum bedroeg 200 kU/l. Het specifiek IgE was voor sesamzaad sterk verhoogd (> 100 kU/l). Er waren eveneens verhoogde waarden voor zonnebloemzaad (1,38 kU/l) en maanzaad (2,03 kU/l). Pijnboompitten waren negatief.

De overige geteste allergenen (graspollen, boom-pollen, onkruidpollen, huistofmijt, ei, noten, appel, tarwe, rogge, rijst) waren negatief.

Prick-to-pricktests met verse appel en meloen waren eveneens negatief.

Conclusie

Anafylactische reactie na het eten van een Evergreen veroorzaakt door allergie tegen sesamzaad.

Advies en medicatie

De anamnese in combinatie met de onderzoeksresultaten leidde tot de diagnose sesamzaadallergie. De patiënt kreeg uiteraard het advies geen sesamzaad meer te eten. Het werd hem tevens geadviseerd andere zaden zoals maanzaad en zonnebloempitten te mijden. Er werden geen provocatietests uitgevoerd gezien de ernst van de reactie die de patiënt gehad had. De patiënt werd meerdere malen gezien door een diëtiste die het probleem uitgebreid met hem doornam. Hij kreeg een lijst mee waarin vermeld stond welke producten sesamzaad, sesamolie en/of andere zaden bevatten en dus vermeden moesten worden.

Tevens werd hem een adrenaline-autoinjector voorgeschreven (Epipen®). Poliklinisch werd instructie gegeven hoe en wanneer hij deze pen zou moeten gebruiken. Hij kreeg een zogenaamd 'allergiepaspoort'

Auteur

**E.G. Langeveld-
Wildschut**

mee waarin zijn probleem vermeld staat, dit draagt hij in zijn portemonnee.

Decursus

Na de contacten die de patiënt met de diëtiste had gehad, leek hij goed op de hoogte te zijn van het probleem sesamzaadallergie. Ondanks zijn kennis en begrip van het probleem kreeg hij in de afgelopen jaren toch meerdere malen anafylactische reacties ten gevolge van sesamzaad. De meeste episoden gebeurden tijdens sociale gebeurtenissen, zoals borrels en (zaken)diners waarbij de patiënt zelf geen volledige controle had over de bereiding van de voeding.

- *Juli 1998*: tijdens een receptie at hij een Melba toastje met kaas. Hij kreeg na enkele minuten zwelling van zijn tong en moest braken. Hij heeft het ziekenhuis niet bezocht, de reactie is zonder medicatie verdwenen. Er blijken behoudens de 'neutrale' Melba toastjes ook Melba toastjes in de handel te zijn waarin sesamzaad verwerkt is. Dit is aan de buitenkant van de toastjes niet te zien, wel wordt dit tegenwoordig op de verpakking vermeld.
- *Maart 1999*: tijdens een zakenlunch at hij een wit bolletje met kaas. Na ongeveer 10 minuten kreeg hij een tintelend gevoel in de mond, zwelling van de lippen en tong en dyspnoe. Hij werd naar de EHBO gebracht alwaar de aanval werd gecoupeerd door middel van intraveneus Tavegil en Prednison. Een verklaring van de reactie kan zijn dat de neutrale witte broodjes tijdens het vervoer of de bereiding in contact zijn gekomen met broodjes die wel sesamzaad bevatten.
- *Januari 2001*: tijdens een (zaken)diner kreeg de patiënt wederom een anafylactische reactie waarvoor weer een EHBO bezoek volgde. Evenals bij de vorige episode had hij zijn meegenomen Epipen niet gebruikt. Bij navragen blijkt dat er een dressing is gebruikt over de salade waarin sesam werd verwerkt.
- *December 2001*: Sinterklaas strooide pepernoten en na het eten hiervan ontstond weer een ernstige anafylactische reactie waarvoor een EHBO bezoek werd afgelegd. Bij navraag bij de bakker bleken in de pepernoten geen sesamzaadjes verwerkt te zijn. Contaminatie vanuit de bakkerij kan een verklaring zijn.
- *Januari 2002* een familiediner thuis, waarbij uiteraard zeer nauwgezet op de sesamzaadjes werd gelet, leidde weer tot een anafylactische reactie bij de patiënt. De gebruikte ingrediënten van het diner

werden bekeken. Een pakje gedroogde Italiaanse kruiden bleek nu de boosdoener. Op de verpakking stond niet vermeld dat er sesamzaad in het product verwerkt werd, echter bij navraag bij de fabrikant bleek dit wel het geval en werd dit op de verpakking vermeld onder de noemer 'overige specerijen'.

- *April 2002*: de laatste episode tot nu toe; tijdens het eten in een gerenomeerd Chinees restaurant in Hilversum ontstond bij het laatste gerecht namelijk pekingeend met sojasaus, weer een heftige anafylactische reactie, waarvoor de patiënt weer op de EHBO belandde. De kok was tevoren uitgebreid geïnstrueerd over het probleem en had zijn uiterste best gedaan om het gebruik van sesamzaad te mijden, maar dit was toch niet gelukt. De ingrediëntenlijst van de sojasaus vermeldde geen sesam. Mogelijk is ook hier sprake geweest van contaminatie.

Discussie

Sesamzaadallergie werd in het verleden zelden geconstateerd, de laatste jaren lijkt er een duidelijke toename van deze allergie te zijn.^{1,2} Opvallend is dat deze allergie ook al bij zeer jonge kinderen (jonger dan 2 jaar) kan voorkomen.³ Sesamzaad wordt tegenwoordig verwerkt in voedingsmiddelen van uiteenlopende aard en is dikwijls onherkenbaar aanwezig. Het kan voorkomen in onder andere broodprodukten, zoutjes, koekjes en snoepgoed, 'health-food', sausen, Oosterse en vegetarische gerechten. Bovendien wordt sesamzaad op verpakkingen vaker vermeld onder de noemer overige specerijen en is dan als zodanig ook niet te traceren. Ook de olie vervaardigd van sesamzaad vormt een belangrijk probleem. Deze olie wordt soms toegevoegd als een supplement aan andere plantaardige olieën, waarbij dit wederom niet altijd op de labels wordt vermeld. Zelfs kleine spoortjes sesamzaad die in deze olieën aanwezig zijn, kunnen bij hiervoor allergische patiënten ernstige symptomen veroorzaken.⁴

Het is bekend dat patiënten met een allergie voor sesamzaad ook allergisch kunnen reageren op andere zaden en noten. Recent werden vier sesamzaad allergenen geïdentificeerd.⁵ Twee van deze allergenen, de 7S vicilin-type globuline (Ses i 3) en het 2S albumine (Ses i 2) behoren tot de familie van de 'seed storage proteins', die ook voorkomen bij verschillende noten, zonnebloemzaadjes en mosterdzaadjes. Deze bevinding kan de kruisallergie, welke bij sommige van de patiënten optreedt verklaren.

1. Artsen moeten alert zijn op het steeds frequenter voorkomen van een allergie tegen sesamzaad.
2. Strikte eliminatie van sesamzaad is moeilijk omdat dit product tegenwoordig verwerkt wordt in voedingsmiddelen van zeer uiteenlopende aard en dikwijls onherkenbaar aanwezig is.
3. Uitgebreide voorlichting en begeleiding door een diëtist is noodzakelijk bij patiënten met een allergie tegen sesamzaad.
4. Patiënten met een allergie tegen sesamzaad dienen een Epipen voorgeschreven te krijgen, waarbij uiteraard ook goede instructies gegeven moeten worden.

De hier beschreven patiënt heeft in enkele jaren tijd 6 maal een vaak ernstige anafylactische reactie op sesamzaad ontwikkeld. Opvallend bij deze patiënt was, dat hij ondanks goede instructies zijn Epipen niet gebruikte; bij navraag bleek dat hij zichzelf toch niet goed durfde te injecteren. De patiënt was goed op de hoogte van zijn allergie en werd ook uitgebreid door een diëtiste begeleid. Het gegeven dat dan toch nog zo vaak een anafylactische reactie ontstond, geeft aan hoe ontzettend lastig dit probleem in de dagelijkse praktijk is. Bovengenoemde patiënt heeft vele sociale verplichtingen en moet ook voor zijn werk dikwijls buiten de deur eten. Zoals blijkt uit zijn ziektegeschiedenis is dit een gevaarlijke zaak. Zijn sesamzaadallergie heeft op deze manier grote gevolgen voor zijn zakelijk en sociale leven.

Sesamzaadallergie is een potentieel dodelijke allergie die waarschijnlijk in de toekomst steeds vaker zal voorkomen. Het vaak in verborgen vorm aanwezig zijn van het allergeen in uiteenlopende voedingsmiddelen vormt voor artsen en patiënten een moeilijk probleem. Aandacht en uitvoerige begeleiding is een noodzaak bij patiënten met deze allergie.

Referenties

1. Kanny G, De Hauteclocque C, Moneret DA. Sesameseed and sesame seed oil contain masked allergence of growing importance. *Allergy* 1996;51:952-7.

2. Pajno GB, Passalacqua G. Anaphylaxis to sesame. *Allergy* 2000;55:199-201.

3. Levy Y, Danon YL. Allergy to sesame seed in infants. *Allergy* 2001;56:193-4.

4. Chiu JT, Haydik IB. Sesame oil anaphylaxis. *J Allergy Clin Immunol* 1991;88:414-5.

5. Beyer K, Bardina L, Grishina G, Sampson HA. Identification of sesame seed allergens by 2 dimensional proteomics and Edman sequencing: seed storage proteins as common food allergens. *J Allergy Clin Immunol* 2002;110:154-9.

Correspondentie-adres auteur:

Mw. dr. E.G. Langeveld-Wildschut, dermatoloog

Ziekenhuis Hilversum
 Afdeling Dermatologie
 Van Riebeeckweg 212
 1213 VX Hilversum
 Tel.: 035-6887777
 E-mail: e.langeveld@knmg.nl