

## Koemelkallergie

### Wat is het?

Allergie voor koemelk is een bij kinderen vrij vaak voorkomend probleem. Geschat wordt dat ongeveer 3% van alle zuigelingen een koemelkallergie heeft. Koemelkallergie kan verschillende lichamelijke klachten veroorzaken. Bij koemelkallergie reageert het afweersysteem van het lichaam (via de zogeheten IgE antistoffen) tegen het koemelkeiwit in de melk.

### Wat is de oorzaak?

Er zijn verschillende factoren die het reageren op koemelkeiwit in de hand kunnen werken:

#### Erfelijke aanleg

kinderen van ouders met een atopische aanleg (dat is een grotere gevoeligheid van het afweersysteem op prikkels van buitenaf) hebben zelf ook een verhoogde kans om atopische klachten te ontwikkelen zoals eczeem en astma. Een verhoogde kans op een voedingsmiddelallergie hoort daar ook bij.



#### Eiwitvertering in het spijsverteringskanaal

bij jonge kinderen is de vertering van allerlei eiwitten (zoals bijvoorbeeld het koemelkeiwit) nog niet volledig. Het koemelkeiwit wordt dan niet door de verteringsenzymen gesplitst in kleinere stukken. Het intacte eiwit kan dus tot ver in het darmkanaal komen en eventueel in de darmwand terecht komen waar vervolgens het immuunsysteem op het koemelkeiwit kan reageren.

#### Doorlaatbaarheid van de darmwand

bij zeer jonge kinderen is de darmwand nog relatief doorlaatbaar voor eiwitten. Wanneer er een allergie bestaat voor deze eiwitten, zoals koemelkeiwit, zal het afweersysteem hiertegen gaan reageren met een allergische reactie.

Bij het ouder worden van het kind zal een betere vertering (dus ook splitsing van de eiwitten in het maag-darm kanaal) en een verminderde doorlaatbaarheid van de darm ontstaan. Vanaf dat moment zal het kind niet meer zo makkelijk reageren op het koemelkeiwit. Er is dan tolerantie ontstaan voor het koemelkeiwit: het kind is 'over de allergie heen gegroeid'.

### Wat zijn de verschijnselen?

Over het algemeen staan problemen van het maag-darm kanaal op de voorgrond. Dit is niet verbazingwekkend omdat het contact met het koemelkeiwit juist daar plaatsvindt. Een allergische reactie in de darmen zorgt voor **buikpijn** en **diarree**. Ook spugen en een slechte eetlust komen voor. Ook huidproblemen kunnen voorkomen. Kinderen met een aanleg voor atopisch eczeem én koemelk allergie kunnen door het drinken van koemelk een verergering van het **eczeem** krijgen. Soms kunnen als gevolg van de allergische reactie op het koemelkeiwit galbulten (urticaria) ontstaan. Ook luiereczeem zou verergerd kunnen worden bij koemelkallergie.

Soms is er 'slechts' sprake van een **rusteloosheid** van het kind zonder dat andere lichamelijke symptomen aanwezig hoeven te zijn.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts zal de diagnose 'koemelkallergie' vooral baseren op het klachtenpatroon van het kind. Allergietesten kunnen worden uitgevoerd maar de uitslag ervan is niet altijd relevant. De allergietesten moeten dan ook als *aanvulling* op de anamnese worden beschouwd. Vooral bij heel jonge kinderen zijn de testen niet erg betrouwbaar en zijn de uitslagen soms ook moeilijk te interpreteren. Wanneer testen worden uitgevoerd zijn dit meestal IgE bepalingen in het bloed of priktesten in de huid. De priktesten zijn doorgaans iets betrouwbaarder. Uiteindelijk zal Uw dermatoloog of kinderarts op basis van alle beschikbare gegevens de diagnose stellen en een verder beleid afspreken.

De meest betrouwbare test is de eliminatie-provocatietest. Hierbij wordt bij het kind bij wie een koemelkallergie vermoed wordt eerst alle koemelkeiwit bevattende voeding weggelaten. Vervolgens wordt dan weer koemelkeiwit gegeven. Wanneer bij de eerste stap van de test verbetering van de klachten optrad en bij nieuwe blootstelling aan het koemelkallergeen een verergering, is de diagnose met zekerheid vastgesteld. Deze test is echter vrij omslachtig en bij kinderen met een ernstige allergie ook niet geheel zonder gevaar (kans op een ernstige allergische reactie: anafylactische shock). Deze test wordt dan ook niet bij alle kinderen bij wie een koemelkallergie vermoed wordt standaard uitgevoerd.

## Hoe wordt het behandeld?

Bij kinderen met een koemelkallergie zijn er verschillende mogelijkheden van alternatieve voeding:

### Borstvoeding

dit is bij zuigelingen verreweg de beste optie en het geven van borstvoeding is zowiezo nuttig voor het voorkomen van atopische klachten bij het kind in de toekomst. Helaas lukt het niet alle moeders om borstvoeding te geven. Bovendien is er tegen de tijd dat een koemelkallergie bij een jong kind wordt vastgesteld bij de moeder meestal geen melkproductie meer en valt deze optie dus af.

### Hypoallergene melkvervangers:

bij hypoallergene 'melk' zijn de koemelkeiwitten voorverteerd (gehydrolyseerd). De eiwitten zijn als het ware in kleine stukjes geknipt waardoor het afweersysteem ze niet meer als koemelkeiwit herkent. Er ontstaat nu dus ook geen afweerreactie meer.

Er bestaan verschillende soorten voorverteerde melk: weinig gehydrolyseerd, sterk gehydrolyseerd en een melkvervangend product dat bestaat uit losse aminozuren.

Bij kinderen met koemelkallergie wordt gekozen voor de sterk gehydrolyseerde melk en in ernstige gevallen voor de losse aminozuren-melk. Bij een aangetoonde koemelkallergie is voor de weinig gehydrolyseerde melk geen plaats. De keuze voor de juiste melkvervangende voeding bepaalt U samen met de behandelend arts. De arts kan ook de vergoeding van de voeding bij de zorgverzekeraar aanvragen.

### Andere soorten melkvervangers:

sojamelk was lang populair als koemelkvervanger. Helaas blijkt dat veel kinderen met een koemelkallergie ook een allergie hebben (of ontwikkelen) voor soja. Ook geitenmelk is vrijwel nooit een optie als alternatief omdat er bij verreweg de meeste kinderen met koemelkallergie er sprake is van een kruisallergie voor geitenmelk.

## Welke voorzorgsmaatregelen zijn mogelijk?

- Wanneer één of beide ouders een atopische aanleg hebben is de kans vrij groot dat het kind ook atopisch is. Bij deze kinderen is er dus ook een verhoogd risico op het ontwikkelen van een koemelkallergie. Door **borstvoeding** te geven gedurende de eerste 6 maanden wordt de kans op het ontwikkelen van allergie verkleind en wordt tevens het immuunsysteem positief beïnvloed en de rijping van het maagdarmkanaal gestimuleerd.
- Introduceer de 'bijhapjes' pas na 6 maanden en begin met groente- en fruithapjes. Wees voorzichtig met voedingsmiddelen die sterke allergenen bevatten zoals pinda, ei, koemelk, vis etc. Introduceer deze voedingsmiddelen één voor één zodat eventuele allergische reacties kunnen worden gerelateerd aan een bepaald voedingsmiddel.

## Samenvattend...

- Bij kinderen met koemelkallergie of een verhoogd risico voor koemelkallergie is borstvoeding het beste.
- wanneer bij kinderen met koemelkallergie borstvoeding geen optie (meer) is zijn er goede melkvervangers verkrijgbaar. De keuze voor een van deze producten maakt U samen met de behandelend arts.
- Bij kinderen met koemelkallergie (of andere voedingsallergieën) is een goede begeleiding van een kinderarts en diëtist belangrijk. Bij vragen over het introduceren van voedingsmiddelen kunt U ook bij hen terecht. Bij eczeemklachten wordt ook de dermatoloog ingeschakeld voor optimale begeleiding.
- De meeste kinderen met een koemelkallergie op de jonge kinderleeftijd worden uiteindelijk tolerant voor koemelk en kunnen dan probleemloos koemelk drinken.

Copyright en uitgever: [www.huidinfo.nl](http://www.huidinfo.nl)  
[Oorspronkelijke informatiepagina](#) met verwijzingen  
Voorwaarden: zie [disclaimer](#)