



Urticaria en angio-oedeem

Urticaria

Urticaria zijn rode vlekken die erg jeuken. Ze liggen wat hoger op de huid, met in het midden een wit en bleek stukje huid. Als u één bult of vlek hebt, dan noemen we dit een galbult. Zijn er meerdere vlekken, dan noemen we dit netelroos. De vlekken kunnen zo groot zijn als een speldenknop tot enige centimeters groot.

Verschillende galbulten kunnen vaak samen vloeien tot één grote rode plek. Urticaria ontstaan altijd plotseling (acuut) en zijn vaak na een uur al grotendeels minder. Het is bijna altijd na 1 dag verdwenen.

Urticaria kunnen steeds weer opduiken op andere plekken op het lichaam. Als dit meer dan 6 weken duurt, heet dit chronische urticaria. Urticaria kunnen op 1 plek van het lichaam voorkomen, maar kan ook over het hele lichaam zitten. Dan heeft u ook vaak koorts en griepigheid erbij. Acute urticaria (urticaria die heel plotseling ontstaat) kan ook het begin zijn van een ernstige algemene allergische reactie, tot anafylaxie aan toe (de meest ernstige vorm van acute allergie).

Angio-oedeem

Angio-oedeem is een zwelling van de huid of de slijmvliezen die soms pijnlijk is. Het jeukt niet. Angio-oedeem werd vroeger wel angioneurotisch oedeem of Quincke's oedeem genoemd. Angio-oedeem en urticaria komen vaak op hetzelfde moment voor. Maar er zijn ook aandoeningen die alleen urticaria veroorzaken en aandoeningen die alleen angio-oedeem veroorzaken. Het duurt vaak langer – ongeveer 3 dagen – voordat de zwelling weer helemaal verdwenen is. Angio-oedeem is vooral te zien op die plekken waar de huid niet strak

verbonden is met de onderlaag, zoals de oogleden, lippen en bovenkant van de handen en de voeten en de genitalia.

Vooraf bij acute reacties met angio-oedeem kan de tong, de keel en de slijmvliezen van het maag-darmkanaal opzwellen. Zwelling van de keel of tong kan leiden tot een afsluiting van de keel waardoor u heel moeilijk kan ademen. Acute zwelling van het darmslijmvlies kan buikkrampen en diarree veroorzaken. Vaak is er geen onderliggende oorzaak te vinden voor acute of chronische urticaria of angio-oedeem. In deze gevallen valt het niet te voorspellen of, hoe vaak, en hoe lang de reacties zullen optreden. Er zijn patiënten die slechts één reactie krijgen. Er zijn ook patiënten die in periodes soms met langere of kortere onderbrekingen reacties krijgen en in zeldzame gevallen treden de reacties levenslang op.

Hoe ontstaan urticaria en angio-oedeem?

Mestcelgestuurd urticaria en angio-oedeem

Urticaria en soms angio-oedeem worden veroorzaakt door stoffen die vrijkomen uit vooral mestcellen. Mestcellen heten zo omdat ze er 'vetgemest' uit zien onder de microscoop. Ze zijn o.a. aanwezig in de huid, slijmvliezen en longen en bevatten blaasjes die boordevol zitten met stoffen zoals histamine. Als gevolg van een allergische reactie, maar ook door veel andere prikkels, kunnen de mestcellen hun stoffen afgeven.

De stoffen die vrijkomen, zorgen voor prikkelingen van zenuwuiteinden in de huid wat jeuk veroorzaakt, verwijding van bloedvaten wat roodheid van de huid veroorzaakt en lekkage van vocht uit de vaten wat een plaatselijke zwelling veroorzaakt. Als de reactie plaatsvindt dieper in de huid, dan uit zich dat vooral als angio-oedeem. Urticaria veroorzaakt door stoffen uit mestcellen wordt mestcelgestuurd urticaria genoemd. Stoffen uit mestcellen veroorzaken ook de klachten bij hooikoorts en allergisch astma.

Bradykininegestuurd angio-oedeem

Een andere stof die angio-oedeem kan veroorzaken is bradykinine. Bij deze vorm heeft u geen urticaria en jeuk. Bradykinine verwijdt de bloedvaten en zorgt voor lekkage van vocht. Als er te veel bradykinine gevormd wordt of te weinig afgebroken wordt, kan dit leiden tot angio-oedeem. Deze vorm van angio-oedeem wordt bradykininegestuurd angio-oedeem genoemd. Bradykininegestuurd angio-oedeem kan veroorzaakt worden door medicijnen die de afbraak van bradykinine blokkeren zoals ACE remmers of bij een tekort of verminderde werking van het enzym C1-esteraseremmer. C1-esteraseremmer is betrokken bij een groot aantal processen in het lichaam zoals de bloedstolling en het afweersysteem. Een tekort of verminderde werking van dit enzym zorgt ervoor dat er te veel bradykinine wordt gevormd.

Wat zijn de oorzaken van urticaria en angio-oedeem?

Oorzaken van acute urticaria

- Urticaria kunnen komen door een acute reactie op voeding of een geneesmiddel of insectengif.
- Urticaria kunnen het gevolg zijn van een niet-allergische overgevoeligheid (ook wel intolerantie genoemd) voor bepaalde geneesmiddelen. De meest voorkomende intolerantie is die voor ontstekingsremmers zoals ibuprofen, diclofenac en naproxen.
- Röntgencontrastmiddelen en opiaten (o.a. morfine) kunnen soms direct stoffen vrij maken uit mestcellen die zorgen voor urticaria zonder dat hier een allergische reactie aan ten grondslag ligt.

- Urticaria kunnen ontstaan door een fysische prikkel. Voorbeelden van fysische prikkels zijn: opwarmen (cholinerge urticaria) of afkoelen van de huid (koude urticaria), krabben (urticaria factitia), zonlicht blootstelling (urticaria solaris), druk uitoefenen op de huid (vertraagde druk urticaria) of (heel soms) bij alleen contact met water (aquagene urticaria). Ook zijn er patiënten die urticaria krijgen na een forse inspanning (inspanningsgerelateerde urticaria).
- Bij kinderen komt urticaria nog wel eens voor tijdens of na een koortsende, virale ziekte.

Oorzaken van acuut angio-oedeem

- ACE-remmers zijn bloeddrukverlagende medicijnen die ook de afbraak van bradykinine remmen. Patiënten die overgevoelig zijn voor ACE-remmers krijgen vooral in de eerste maanden waarin ze dit gebruiken, reacties met angio-oedeem.
- Een verminderde werking van of tekort aan C1-esteraseremmer veroorzaakt aanvallen met acuut angio-oedeem. Dit tekort aan enzym kan aangeboren zijn en wordt dan hereditair angio-oedeem (HAE) genoemd. Het grootste deel van de patiënten met HAE krijgt zijn eerste aanval voor het 15e jaar, maar de diagnose wordt meestal bij oudere kinderen of op vroeg volwassen leeftijd gesteld als de aanvallen vaker voorkomen. Patiënten met HAE kunnen levensbedreigende zwellingen van de keel krijgen waarbij de aanvallen vaak uitgelokt worden door stress, infecties en operaties.
- Er bestaat ook een zeldzame vorm van verminderde werking van het C1-esterase remmer die 'secundair' of 'verworven' angio-oedeem wordt genoemd. Deze verworven vorm komt voor bij patiënten die vaak ouder zijn dan 40 jaar en die bepaalde interne ziekten hebben.

Oorzaken van chronische urticaria

- Bij chronische urticaria kan meestal geen oorzaak gevonden worden. De reactie komt van binnenuit maar wat de reactie in gang zet, is onbekend.
- Urticaria komen bijna nooit voor als bijkomend verschijnselen van een interne ziekte. Als hier bij u toch aanwijzingen voor zijn, dan zal aanvullend onderzoek worden gedaan naar deze ziekte.
- Heel soms kunnen chronische urticaria komen door een infectie met tropische parasieten (wormpjes).

Bij een aantal patiënten met acute urticaria en/of angio-oedeem, maar vooral bij patiënten met chronische urticaria is dus geen uitwendige oorzaak aanwezig. Soms hebben patiënten al allerlei maatregelen getroffen als het vermijden van waspoeders, of bepaalde voedingsmiddelen. Als de reacties echter steeds onverwacht optreden in steeds andere omstandigheden, is het zeer onwaarschijnlijk dat één van deze of al deze omstandigheden de urticaria veroorzaken.

Onderzoeken bij urticaria en angio-oedeem

De arts zal altijd vragen naar de omstandigheden waaronder u de klachten heeft gekregen. Hij of zij vraagt naar uw medische voorgeschiedenis, medicijngebruik, tropenbezoek, en zal een lichamenlijk onderzoek doen. Als uit uw verhaal en het lichamenlijk onderzoek geen aanwijzingen worden gevonden voor een mogelijk oorzaak, dan is aanvullend onderzoek naar allergie, geneesmiddelenovergevoeligheid of bepaalde fysische prikkels niet nodig.

Bloedonderzoek

Vaak wordt er wel, zoals boven beschreven, bij reacties die ernstig zijn of vaak voorkomen, eenmalig bloedonderzoek gedaan, om bepaalde onderliggende ziektes uit te sluiten. Met bloedonderzoek kan ook een tekort aan of verminderde werking van C1-esterase remmer

worden opgespoord en onderscheid gemaakt worden tussen de verworven en aangeboren vorm van verminderde C1-esteraseremmer activiteit

Allergologisch onderzoek

Als een allergische oorzaak wordt vermoed, kan allergologisch onderzoek in de vorm van huidtesten of bloedonderzoek gedaan worden.

Provocatietest

Als een fysische oorzaak wordt vermoed, kan soms een provocatietest gedaan worden. Een voorbeeld hiervan is een ijsblokjestest bij verdenking op een koude contactallergie of een test waarbij langere tijd een bepaalde druk wordt uitgeoefend op de huid bij verdenking op vertraagde druk urticaria. Maar meestal wordt de diagnose gebaseerd op het verhaal van de patiënt.

Behandeling van urticaria en angio-oedeem

Behandeling van chronische urticaria

Bij de meeste patiënten met chronische urticaria kan geen oorzaak gevonden worden voor de galbulten of zwelling. Veel patiënten blijven toch zoeken naar een mogelijke oorzaak en passen hier soms hun levensstijl of dieet op aan. Als de reacties dan toch onverwachts terugkeren, kan dat van grote negatieve invloed zijn en behoorlijke angst voor een nieuwe reactie veroorzaken. Om er beter mee om te kunnen gaan, is het heel belangrijk dat de patiënt de juiste informatie krijgt over zijn of haar aandoening.

Als er geen oorzaak te vinden is, kunnen de reacties tot rust gebracht worden met geneesmiddelen. Antihistaminica zijn het meest effectief in de behandeling en preventie van de reacties en worden vaak goed verdragen, ook bij langdurig gebruik. Als de reacties niet vaak optreden en/of weinig ernstig zijn, kan geadviseerd worden om een antihistaminicum te gebruiken. Wanneer de reacties herhaaldelijk optreden kunnen standaard antihistaminica gegeven worden ter preventie van nieuwe reacties. Meestal lukt het met deze medicijnen om de reacties te voorkomen of te onderdrukken. Vaak moet een hogere dosering worden gebruikt om alle klachten goed te kunnen onderdrukken.

Als u helemaal geen klachten meer heeft, kan in overleg met de arts geprobeerd worden na een aantal maanden de medicatie af te bouwen of te stoppen.

Soms lukt het niet om de urticaria op deze wijze te onderdrukken. Dit komt relatief vaker voor bij fysische urticaria. Er kunnen dan andere medicijnen worden geprobeerd, uw arts kan u hier verder over informeren.

Behandeling van acute urticaria en/of angio-oedeem

Als een allergische reactie op een stof of een intolerantie voor een stof de veroorzaker is van de acute reactie, dan moet contact met deze stof vermeden worden. Bij onbedoelde blootstelling met een ernstige allergische reactie tot gevolg kan de patiënt of iemand in de omgeving adrenaline toedienen met een adrenaline auto-injector.

Als een fysische prikkel de klachten veroorzaakt, zal geprobeerd moeten worden deze prikkels te vermijden. Vaak is het echter niet mogelijk blootstelling aan of contact met bepaalde fysische prikkels te vermijden bijvoorbeeld douchen, afkoelen of inspanning. Als vermijden niet of slechtst ten dele mogelijk is, dan kunnen ook antihistaminica voor dagelijks gebruik voorgeschreven worden ter preventie van klachten.

Als het vermoeden bestaat dat de aanvallen van acuut angio-oedeem veroorzaakt worden door ACE-remmer gebruik dan kan hier alleen achter gekomen worden door te stoppen met de ACE-remmer. Dit gebeurt uiteraard in overleg met de arts die deze geneesmiddelen heeft voorgeschreven.

Voor de behandeling van erfelijk angio-oedeem en verworven angio-oedeem zijn andere medicijnen beschikbaar. De behandeling van deze aandoening valt buiten het doel van deze folder.

Er bestaat een actieve patiëntenvereniging van mensen die leiden aan erfelijk angio-oedeem en op de website van de vereniging valt meer te lezen over deze aandoening en de behandeling (www.hae-qe.nl/).

Waar zijn we te vinden?

Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Spaarne Gasthuis Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

www.spaarnegasthuis.nl

Spaarne Gasthuis Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

Spaarne Gasthuis Heemstede

Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

info@spaarnegasthuis.nl