



AZ JAN PALFIJN
GENT

EPD

*Enzyme Potentiated
Desensitisation*

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

INHOUDSTAFEL

| | |
|---|----|
| Inleiding | 5 |
| Waarom uitgebreide mengsels? | 5 |
| Welke allergieën behandelen met EPD? | 5 |
| Hoeveel inspuitingen moeten gegeven worden? | 6 |
| Wanneer kan men verbetering verwachten? | 6 |
| Kans op succes | 7 |
| Mogelijke 'bijwerkingen' | 8 |
| Wanneer de EPD-injectie uitstellen? | 9 |
| Waar op letten in de periode rond de injectie? | 9 |
| Eenvoudige allergieën voor pollen en huisstofmijt | 10 |
| Allergie voor chemicaliën en vluchtige gassen | 11 |
| Allergie voor zalven en toiletartikelen | 12 |
| Complexe allergieën | 13 |



INLEIDING

EPD is een vaccinatietechniek tegen allergie, die gebruik maakt van zeer kleine hoeveelheden allergenen, te vergelijken met wat men in de huid brengt bij één prik tijdens een huidtest. Het enzyme 'beta-glucuronidase' dat bij het mengsel wordt gevoegd, is een natuurlijke in ons lichaam voorkomende stof, die als doel heeft het effect van de allergenen op het immuunstelsel te versterken of te 'potentialiseren'.

De methode werd oorspronkelijk ontdekt in 1966 toen men zag dat één enkele dosering graspollen in combinatie met beta-glucuronidase even effectief bleek te zijn als een lange reeks injecties met een klassiek vaccin. De techniek werd vervolgens aangepast om ook de behandeling van andere allergieën mogelijk te maken. Het feit dat de doseringen zoveel lager liggen dan deze in de klassieke vaccins, maakt dat EPD ook veel veiliger is.

WAAROM UITGEBREIDE MENGSELS?

De verschillende beschikbare mengsels laten toe gelijktijdig te vaccineren tegen een zeer brede waaier van inhalatieallergenen (pollen, stof, dieren, schimmels...), voedingsstoffen, voedingsadditieven, candida en vluchtige stoffen (rooklucht, parfums, benzine...). In veel gevallen bekomt men hierdoor een veel bredere vaccinatie dan op het eerste zicht nodig is. Het extra voordeel hiervan is dat men enerzijds geen verborgen allergieën mist en anderzijds het opkomen van nieuwe allergieën voorkomt.

WELKE ALLERGIEËN BEHANDELEN MET EPD?

De **meeste gekende allergieën** komen hiervoor in aanmerking, alsook een aantal pathologieën waarvan de oorzaak onduidelijk blijft en waar voedselintolerantie een rol zou kunnen spelen. EPD is reeds met succes gebruikt geweest in de behandeling van astma, allergische neusklachten, neuspoliepen, eczema, urticaria, 'spastische darmen', migraine, psychische reacties op voedsel en 'chemische overgevoeligheid' (reacties op vluchtige gassen en geuren).

Secundaire allergieën als complicatie van CVS reageren eveneens gunstig op EPD.

Momenteel is EPD nog niet in staat om contactallergieën, overgevoeligheid voor

aspirine en andere medicamenten, of allergie voor bijen en wespen te verhelpen.

Het effect tegen **voedingsadditieven** is enigszins beperkt door het grote aantal additieven gebruikt door de voedingsindustrie. Toch zijn de belangrijkste kleurstoffen en bewaarmiddelen in het vaccin opgenomen.

Allergie tegen **schimmel** bij iemand die in een vochtig huis woont is dikwijls onmogelijk gezien het enorme aantal soorten schimmels dat in die omstandigheden aanwezig is. De behandeling daarentegen van buitenschimmels heeft meer kans op succes.

HOEVEEL INSPUITINGEN MOETEN GEGEVEN WORDEN?

Over het algemeen kan **hooikoorts** behandeld worden met slechts één inspuiting per jaar, indien ze gegeven wordt binnen de vier maand voor het begin van het pollenseizoen. Het eerste jaar worden bij voorkeur twee injecties gegeven.

Allergie voor **huisstofmijt** wordt behandeld met twee injecties per jaar, met een interval van 2-3 maanden.

Andere allergieën, waaronder **voedselallergieën**, zijn moeilijker aan te pakken. Afhankelijk van de positieve reactie hierop kunnen de tussenperiodes verlengd worden tot 3-4 maanden. Eens een goede respons wordt bekomen, gewoonlijk rond de achtste injectie, kan het aantal gehouden worden op 1 tot 3 per jaar. Een aantal patiënten werd op deze manier behandeld gedurende periodes tot 20 jaar, zonder schadelijk effect.

Meer dan de helft van de patiënten kan na enkele jaren stoppen met EPD en lange tijd goed blijven. Soms ziet men een herval na 5-6 jaar. De gemiddelde patiënt met multiple voedingsallergieën, die hiervoor uiteindelijk op één injectie per jaar wordt gezet, heeft in totaal niet meer dan 16 injecties gekregen bij het stoppen van de therapie.

WANNEER KAN MEN VERBETERING VERWACHTEN?

Dit is sterk wisselend. Het effect kan onmiddellijk optreden, vooral bij huisstofmijtallergie. Bij pollenallergie ziet men het sterkste effect na een drietal weken.

Anderzijds merken sommige patiënten met een voedselallergie slechts een verbetering na 3-4 injecties, dus pas na 6-9 maanden behandeling. Tenslotte bestaat de werking van EPD ook uit een aantal effecten die zeer laattijdig kunnen opkomen, ook na het stoppen van EPD.

De reactie op EPD is onder te verdelen in vier fasen:

1. Onmiddellijke reactie:

tot drie weken na de injectie. Geeft de indruk van een onmiddellijke 'genezing' van de symptomen. Nochtans zegt dit niets over het effect op lange termijn.

2. Hoofdreactie:

begint 3-4 weken na de injectie en duurt meestal 3-4 maanden.

Is het gevolg van de vorming van nieuwe lymfocyten. Na herhaalde 'boosts' kan dit effect tot één jaar duren.

3. Late reactie:

begint na 1,5 tot 2 jaar of 7-9 injecties na het starten van de therapie. Laat zich zien door een plotse gunstige reactie na een aantal injecties zonder duidelijke verbetering.

4. Uitgestelde reactie:

verschijnt 6-15 maanden na de laatste dosis van een EPD-schema, ook als dit niet het gewenste succes heeft gehad. Deze reactie resulteert dikwijls in een definitieve genezing (terwijl patiënten verkeerdelijk geloven dat dit het gevolg is van een andere, meer recente therapievorm). Indien 9 doses EPD gegeven zijn geweest over 2,5 jaar zonder duidelijke verbetering, dan wordt EPD best gestopt, juist om deze uitgestelde reactie mogelijk te maken. Verdere insputingen verhinderen dit enkel.

KANS OP SUCCES

De meest pessimistische schatting geeft aan dat ongeveer 20% van de geschikte patiënten met een gekende allergie geen baat hebben bij EPD. De rest ondervindt een wisselende mate van verbetering. Lange termijn studies over 5 jaar laten zien dat EPD op termijn een veel groter succes heeft dan andere vaccinatiemethodes.

MOGELIJKE 'BIJWERKINGEN'

De meeste reacties op EPD zijn banaal. De hoeveelheden allergenen in EPD zijn zo klein dat de kans op een veralgemeende ernstige reactie extreem klein is. Nochtans blijven we voorzichtig, wat inhoudt dat men na de eerste injectie toch een 30 minuten in het ziekenhuis blijft of totdat de lokale huidreactie duidelijk begint af te nemen.

1. Late reactie:

Deze komt op tussen de 2 uur tot 5 dagen na de injectie en bestaat uit het tijdelijk terug opkomen van de behandelde allergie(en), gedurende een paar dagen tot soms twee weken en zeer zeldzaam tot twee maanden. Soms bestaat de reactie uit een andere vorm van allergie dan deze die door de patiënt gekend is. Gewoonlijk gaat het dan om een matige en voorbijgaande vorm van neusverstopping of urticaria.

Een late reactie kan op om het even welk moment tijdens de EPD-behandeling voorkomen maar eens men er één gehad heeft, blijken de volgende injecties probleemloos te verlopen. De symptomen worden opgevangen met medicatie of door het vermijden van de gekende allergenen totdat de reactie over is. Het is zeldzaam dat de symptomen van de reactie heviger zijn dan deze van de oorspronkelijke allergie en er dus sterkere medicatie nodig is.

Het positieve van deze reactie is dat het meestal een teken is dat EPD goed zal werken.

2. Locale reactie:

Een zwelling rond de plaats van de injectie kan opkomen na 3 tot 6 uur. Zelden blijft deze meer dan drie dagen bestaan en moet de vierde dag duidelijk beginnen afnemen. Alhoewel zeldzaam, kan gans de voorarm gezwollen staan.

Een locale reactie is een goed teken dat EPD zal werken. Er hoeft hier niets aan gedaan te worden, tenzij de zwelling oncomfortabel wordt. In dat geval kan bv. Telfast gegeven worden. Gebruik geen zalven e.a. op de arm. Blijf de arm zoveel mogelijk bewegen

3. Infectie:

Infectie van de injectieplaats is zeldzaam. Denk hieraan bij warmte en roodheid op deze plaats, koorts en okselklieren. In dit geval moet onmiddellijk gestart worden met antibiotica (penicilline of cefalosporine).

WANNEER DE EPD-INJECTIE UITSTELLEN?

- ▶ bij een verkoudheid die minder dan 5 dagen bezig is of bij om het even welke andere infectie, ook als men vermoedt dat er één op komst is. Bacteriële infecties die reeds aan het genezen zijn onder antibiotica stellen geen probleem. Indien infecties opkomen in de 2 weken na de injectie, kunnen deze het effect van het vaccin verminderen.
- ▶ bij mogelijke zwangerschap
- ▶ bij inname van een pijnstillers op basis van aspirine of paracetamol in de 3 dagen voor de geplande injectie
- ▶ bij recente vaccinatie (zie verder)
- ▶ bij gebruik van bepaalde medicamenten of vitamines (zie verder)
- ▶ bij tandheelkunde in de periode van 7 dagen voor tot 18 dagen na de injectie
- ▶ bij het niet naleven van het opgelegde dieet
- ▶ bij vergeten innemen van de door ons voorgeschreven medicatie
- ▶ bij het aanbrengen van parfums of zalven op de injectie-arm

WAAR OP LETTEN IN DE PERIODE ROND DE INJECTIE?

EPD 'fluistert' het immuunstelsel 'toe' om terug op een normale manier te gaan reageren op allergenen, die bij de injectie in zeer lage maar exacte hoeveelheden worden gepresenteerd aan het immuunstelsel, dit in combinatie met een kleine en preciese dosering enzyme (beta-glucuronidase). Deze ingefluisterde en natuurlijke boodschap lokt de vorming uit van een nieuwe familie cellen, die na een drietal weken volledig uitgerijpt zijn, allergieën actief gaan 'uitschakelen'.

Juist omdat EPD van een natuurlijk regulatie-mechanisme van het lichaam gebruik maakt, kan zijn effect ook gemakkelijk beïnvloed worden door hormonen, voeding en omgevingsfactoren.

In de praktijk betekent dit voor u, als patiënt, dat op twee gebieden enige opletten vereist is: ten eerste kan de gefluisterde boodschap veranderd worden in een harde kreet wanneer ook van buitenaf teveel van het betrokken allergeen in het lichaam wordt binnengebracht. Dit kan een overgevoeligheid veroorzaken. Vooral de eerste 24 uur na de injectie zijn in dit opzicht delicaat. Na één week is het risico zo goed als afwezig.

Ten tweede kan, ook indien de boodschap met succes werd doorgegeven, het effect van EPD vernietigd worden door invloeden op de uitrijpende nieuwe cellen,

dus in de 3 weken na de injectie. Wat deze invloeden zijn, wordt verder besproken in deze brochure.

Op het eerste zicht lijken de voorzorgsmaatregelen nogal belastend maar eigenlijk vallen de meeste onder wat men 'gezond verstand' zou kunnen noemen. Veel van deze beperkingen (zoals niet aan een marathon meedoen of een sauna in de eerste 2 weken) zijn niet van toepassing voor de meeste patiënten maar kunnen individueel het verschil uitmaken tussen succes of falen van EPD. Veel van de mislukkingen van EPD, soms met verergering van de klachten of opkomen van nieuwe allergieën, zijn terug te brengen tot het niet in acht nemen van deze regels. Probeer erop te letten, bij elke injectie. Dit geldt vooral voor allergieën buiten deze voor pollen en huisstofmijt.

EENVOUDIGE ALLERGIEËN VOOR POLLEN/HUISTOFMIJT

Tracht de volgende richtlijnen te volgen rond de periode van de injectie:

1. Vermijd huisdieren en binnenschimmels 12 u voor tot 36 u na de injectie! Tracht ook zoveel mogelijk pollen en huisstofmijt te vermijden. Dit kan concreet inhouden dat men tijdelijk best ergens anders verblijft, in een niet stoffige, droge woning, zonder dieren. Indien u deze mogelijkheid niet heeft, moet u toch in elk geval proberen volgende maatregelen te nemen:

- ▶ huisstofmijt: de klassieke tips volstaan (vraag een brochure). Gebruik geen sprays tegen mijten (vb. Tymasil).
- ▶ dieren: verwijder ten minste drie dagen voor de injectie, stofzuig de woning grondig en ventileer grondig. Laat ze terug binnen vanaf de vierde dag na EPD. Het volstaat niet het dier in deze periode in een andere kamer onder te brengen.
- ▶ vochtigheid en schimmelvorming: strikt genomen blijft u best drie dagen weg. Is dit niet mogelijk, dan moet de woning dag en nacht zeer goed verlucht worden. Het afsluiten van de vochtige ruimte volstaat niet!

2. Strikt vermijden van chemicaliën en gassen (rooklucht, parfums, verflucht, benzinegeur enz.) is minder belangrijk maar tracht dit toch te minimaliseren.

3. Vermijd uitputtende fysieke inspanningen, overmatige hitte, sauna, zeer warme baden en zonnebaden de eerste weken na EPD. Drink veel (de eerste week minstens 4 glazen per dag)! Vermijd stress de eerste week.

4. Kijk na of u één van deze ziektes hebt die mogelijk kunnen wijzen op een voedselallergie:

- ▶ Huid: eczema, urticaria, angio-oedeem
- ▶ Hersenen: depressie, migraine, epilepsie
- ▶ Darmen: spastisch colon, Crohn, ulceratieve colitis
- ▶ Gewrichten: alle vormen van artritis
- ▶ Algemeen: lupus erythematosus

Indien dit zo is, volg dan ook de instructies voor voedselallergieën.

5. Plan geen bezoek bij de tandarts in een periode één week voor tot twee en een halve week na EPD.

6. Volg de richtlijnen in verband met de pil, medicamenten en andere vaccins.

7. Dit geldt ook voor de opmerkingen wat betreft zalven, crèmes en lotions in de 24 uur voor EPD tot twee dagen erna.

8. Indien u ook overgevoelig bent voor boompollen (lente) of buitenschimmels (late zomer), dan moet u volgende voedingsstoffen vermijden gedurende enkele dagen na EPD:

- ▶ boompollen: noten, rauwe(!) appels en sinaasappels, rauwe (!) wortelen en selder
- ▶ buitenschimmels: thee, kaas, alcohol

ALLERGIE VOOR CHEMICALIËN EN VLUCHTIGE GASSEN

Vermijd thuis chemicaliën en vluchtige gassen in de periode van 12 uur voor tot 2 dagen (en bij voorkeur 4 dagen) na de injectie indien u voor deze stoffen allergisch bent. Blijf dus uit de buurt van:

- ▶ recente kranten, tijdschriften en nieuwe boeken
- ▶ aerosols, polishers en geparfumeerde sprays
- ▶ sterk ruikende waspoeders en kuisproducten
- ▶ nieuwe tapijten, nieuw vinyl behangpapier, sterk ruikende plastic (bv. nieuw douchegordijn), nieuwe meubelen
- ▶ verflucht

- ▶ insecticides
- ▶ winkels waar parfums, waspoeders, meubels, tapijten, kranten of boeken verkocht worden
- ▶ bepaalde werkomstandigheden (de injectie wordt dan best vlak voor het weekend gegeven): veel rook en parfums van andere werknemers, gesloten systemen van airconditioning, vochtigheid, drukwerk, chemicaliën, veel fotokopie- en faxtoestellen, computers en printers, verven, plastic, vezelglas, soldeersel, enz. NB: bij gebruik van transportmiddelen rond de periode van EPD kan men in principe eveneens in contact komen met sommige van deze stoffen. Gelukkig zijn deze contacten meestal weinig intens en stellen geen probleem. Toch gaat men best niet naast een roker of sterk geparfumeerde medereiziger zitten. Blijf beter ook uit de nog 'nieuw' ruikende alsook uit zeer oude, muf ruikende wagens. Hou tijdens de lente en de zomer de ramen gesloten bij hoge pollenconcentraties.

LET OP: intense blootstelling in een gesloten ruimte aan om het even welke vorm van aerosol (parfums, boenwas, spuitverf, haarspray enz.) en dit binnen de 24 uur na de injectie kan een aanval van astma uitlokken, ook bij niet-astmapatiënten. Anderzijds resulteert dit gelukkig niet in en blijvend astma.

ALLERGIE VOOR ZALVEN EN TOILETARTIKELEN

- ▶ Zalven, crèmes, lotions: vermijd deze één dag voor tot één dag na EPD, op de injectiearm best zelfs tot één week na de injectie (let er op dat men ook niet de hand aan deze zijde gebruikt voor het aanbrengen van deze producten op andere plaatsen...). Het weglaten van bepaalde crèmes kan vooral voor eczema-patiënten moeilijk zijn maar alternatieven kunnen voorgesteld worden.
- ▶ Toiletartikelen:
 - één dag voor tot één week na EPD: geen badolie, vloeibare zeep, scheerzeep, aftershave, haarspray, haarconditioner, haarrollen, parfum, shampoo. Gebruik hypoallergene alternatieven uit een allergiewinkel.
 - gebruik geen tandpasta één dag voor tot drie weken na EPD.
 - vermijd deodorant (ook niet-geparfumeerde) drie dagen voor tot één week na de injectie. Vervang eventueel door niet-geparfumeerde talk.
- ▶ Kapper: blijf hier weg één week voor tot drie weken na EPD.
- ▶ Make-up: gebruik zo weinig mogelijk en niet-geparfumeerde make-up.

COMPLEXE ALLERGIEËN

Volg de maatregelen die van toepassing zijn voor de verschillende soorten allergieën, alsook de algemene maatregelen in verband met zwangerschap, medicatiegebruik, inspanningen, oververhitting en infecties.

Maatregelen in verband met medicatiegebruik, supplementen en andere vaccins

Medicamenten

a. medicamenten die het effect van EPD niet verstoren:

- ▶ cortisones
- ▶ antidepressiva (behalve MAO-inhibitoren) en tranquillizers
- ▶ medicamenten tegen hoge bloeddruk
- ▶ waterafdrijvende medicatie
- ▶ antibiotica (behalve sulfonamides en trimethoprim)
- ▶ Acupan of Temgesic als pijnstillers
- ▶ theophylline en aanverwanten, gebruikt bij astma
- ▶ disodium cromoglycaat
- ▶ ergotamine / cafeïne, gebruikt bij migraine
- ▶ sulfasalazine, mesalazine, olsalazine, indien doorlopend genomen

b. medicamenten e.a. die het effect van EPD wél verstoren:

- ▶ Pijnstillers gedurende de eerste 24 dagen na EPD: aspirine, paracetamol, alle NSAï's (ontstekingsremmers) en codeïnes. Dit stelt dikwijls praktische problemen. Bespreek met uw arts hoe u dit kunt opvangen.
- ▶ Sulfonamides en trimethoprim (antibiotica). Vermijd 4 dagen voor tot 3 weken na EPD.
- ▶ Anti-astmatische puffers, in hoge doses, in de periode 4 dagen voor tot 3 weken na EPD. Zie verder onder astma.
- ▶ Ketotifeen (Zaditen). Vermijd 4 dagen voor tot 3 weken na EPD.
- ▶ Vermageringspillen. Vermijd 4 dagen voor tot 3 weken na EPD.
- ▶ Alle decongestiva, via de mond of in neusspray, bedoeld om de neus open te zetten bij een verkoudheid. Vermijd 4 dagen voor tot 3 weken na EPD.

- ▶ Zantac, Tagamet en andere medicatie tegen maagzweren. Vermijd 4 dagen voor tot 3 weken na EPD. Vervang door Losec.
- ▶ Vrouwelijke hormonen e.a.
 - Oestrogenen: hoge doses verergeren waarschijnlijk allergie en verstoren EPD. De kleine doses in de 'minipil' en lage doses substitutietherapie hebben géén nadelig effect op EPD.
 - Progesteron en afgeleiden: natuurlijk progesteron onder de vorm van suppo, inspuiting of implant wordt best vermeden in de periode van EPD (zeker de implantaten). Dit geldt ook voor synthetische afgeleiden, gebruikt in de pil, bij menstruatiestoornissen en het premenstrueel syndroom... met uitzondering van desogestrel (Marvelon, Mercilon), cyproterone (Diane) en dihydrogesteron (Duphaston).
 - Danol (Danazol), gebruikt bij endometriose en uteriene bloedingen, verergert de allergieën en is niet compatibel met EPD.

NB: wat te doen bij hormoonsubstitutie na hysterectomie:

- ▶ krijgt u enkel oestrogenen, neem deze dan gewoon door met uitzondering van de EPD-dag en de dag erna.
- ▶ neemt u ook een progestageenpil gedurende een deel van de cyclus, zorg er dan voor dat de laatste cyclus van progestageen eindigt vier dagen voor de EPD-injectie en start de volgende reeks pas 6 weken na EPD.

NB: EPD en zwangerschap: Gezien de zeer kleine hoeveelheden allergen en beta-glucuronidase in EPD ten opzichte van de concentraties waar ons lichaam dagelijks mee geconfronteerd wordt op natuurlijke wijze, is het risico tijdens de zwangerschap zo goed als onbestaande. Toch wordt aangeraden EPD tijdens de zwangerschap te vermijden. Plant u dus een zwangerschap, zorg dan dat u de EPD-inspuiting krijgt in de eerste twee weken van uw cyclus. Een aantal patiënten in Engeland heeft toch accidenteel een EPD-injectie gekregen in de eerste weken van de zwangerschap, zonder gevolgen. Er is nadien ook geen verhoogde kans op allergieën bij het kind.

Supplementen

- ▶ alle vormen van kruidengeneeskunde, alsook vitamines en andere supplementen kunnen EPD beïnvloeden; bespreek dit met uw arts.
- ▶ éénmalige en zeer hoge doses vitamine C (meer dan 30g intraveneus) neutraliseren het effect van EPD. Dagelijkse inname van meer dan 500g per dag gedurende 3 weken na de injectie vermindert eveneens het effect van EPD. Om-

gekeerd heeft de inname van 2-3g per dag gedurende 2 weken tot de dag voor EPD, een gunstig effect.

- ▶ gamma-linolzuur bereidingen en levertraan worden best vermeden rond de periode van de injectie.

Vaccins

De periode waarin het andere vaccin NIET mag toegediend worden:

| | | | |
|-----------------------------|-----------|-----|---------|
| Tyfus, gele koorts, cholera | 10 dagen | EPD | 3 weken |
| Hepatitis | 10 dagen | EPD | 2 weken |
| Influenza, rubella, tetanus | 1 week | EPD | 1 week |
| Poliomyelitis | 3 weken | EPD | 1 week |
| TBC | 2 maanden | EPD | 1 week |
| Mantoux-test | 1 week | EPD | 1 week |

NB: het griepvaccin mag niet gegeven worden aan patiënten met CVS.

Wat indien u reeds een 'klassiek' allergievaccin krijgt of gekregen hebt?

Onder klassieke vaccinatie verstaat men de methode waarbij een reeks injecties wordt gegeven met toenemende hoeveelheden antigenen. De grootste dosis kan daarbij tot 100.000 groter zijn dan deze gebruikt bij EPD. De injecties worden om de week of maand verder gegeven. Deze vaccinatiemethode is enkel effectief tegen allergie voor pollen, huisstofmijt en bijen/wespen. De injectie kan, hoewel zeldzaam, een levensbedreigende anafylactische shock veroorzaken, ook indien men reeds een reeks injecties heeft gehad. Om die reden mag in Engeland de injectie enkel gegeven worden in ziekenhuismilieu en moet de patiënt na elke injectie twee uur in het ziekenhuis blijven. Klassieke vaccinatie voor voedingsstoffen is heel gevaarlijk, geeft slechte resultaten en moet dan ook vermeden worden.

Indien men reeds een klassiek vaccin heeft gehad, moet men twee maanden wachten na de laatste injectie alvorens men mag overschakelen naar EPD.

In het omgekeerde geval, wacht men 6 maanden na de laatste EPD-injectie, zo niet riskeert men ernstige reacties op het klassieke vaccin.

Voor bijen- en wespenallergie wordt nog altijd de klassieke vaccinatie aangera-

den. Dit mag wel gecombineerd worden met EPD voor andere allergieën indien de EPD-injectie wordt gegeven minstens 4 weken voor of na de injectie voor bijen/wespen.

Extra maatregelen in verband met astma, contactallergie, voedingsallergie en darmflora

Astma

Normaal maken de T lymfocyten (cellen) in de luchtpijp en de grotere bronchen de juiste keuze wanneer ze aan het afweersysteem van ons lichaam doorgeven op welke stoffen van buitenaf moet gereageerd worden en op welke niet. Bij astma is dit beslissingsproces verstoord. Het lichaam begint antilichamen te vormen tegen stoffen bv. pollen, die normaal gezien geen bedreiging vormen voor ons.

Toch blijven er nog een aantal T lymfocyten over, die niet foutief reageren en deze correcte boodschap doorgeven aan het afweersysteem. Op die manier is het mogelijk een pollenastma toch te 'ontgroeien'. Dit was vroeger ook het geval, in de periode dat bepaalde medicatie via de mond werd voorgeschreven. Dit is bevestigd door een evaluatiestudie van deze patiënten, waaruit bleek dat na 10 jaar nog amper 5% medicatie nodig had. Deze medicamenten worden tegenwoordig niet meer gegeven, gezien hun potentieel gevaarlijke bijwerkingen bij te hoge doses. Men is nu overgeschakeld naar veiligere en sterkere medicamenten, via de luchtwegen.

Astma mag dan al gemakkelijker onder controle te houden zijn op deze manier, toch valt het op dat men deze pathologie minder gemakkelijk ontgroeit dan vroeger, zodat men deze medicamenten blijft nodig hebben op lange termijn. Blijkbaar ligt het probleem hierin dat met de doses, nodig om de symptomen te bestrijden, de reeds aangehaalde T lymfocyten verlamd worden in hun werking. Verrassend genoeg blijken deze cellen ook nodig te zijn voor de werking van EPD, zodat hoge doses aan puffs de werking van EPD teniet kunnen doen.

Om dit te vermijden is het nodig de medicatie gedurende de periode 1 dag voor tot 4 dagen na EPD te verminderen en te vervangen door medicatie via de mond. Concreet houdt dit in dat men een relatief hoge dosis cortisone geeft 2 dagen voor de injectie en de volgende dag de ingeademde medicatie vermindert (cortisone in puff's mag volledig gestopt worden). Vervolgens wordt de ingenomen cortisone snel en progressief terug afgebouwd terwijl op de vierde dag na de injectie de

ingeademde medicatie terug aan de oorspronkelijke dosis mag genomen worden. Indien dit wordt gevolgd, dan is EPD veilig en effectief.

Daarom wordt best een medicatietabel door uw arts meegegeven. Mochten er in deze vier dagen toch nog astmablasten optreden, dan mag men niet nalaten toch de puff's te gebruiken. Veiligheid primeert in dit geval, al gaat het ten koste van de EPD. Lomusol heeft geen invloed op EPD en mag dus doorgenomen worden.

Contactallergie

De EPD-mengsels bevatten nog geen contactallergenen zoals make-up, nikkel, rubber en de vele andere stoffen die contacteczeem kunnen uitlokken. Nochtans is er de mogelijkheid dat het enzym dat aan het mengsel wordt toegevoegd de gevoeligheid aan dit soort allergenen kan doen veranderen, afhankelijk van de hoeveelheid van het allergeen dat in het lichaam, en vooral in de injectiearm, aanwezig is op het moment van de injectie.

De kleine hoeveelheden allergeen die in de huid achterblijven geven aan EPD de kans hiertegen te vaccineren, terwijl te grote hoeveelheden in de periode rond de injectie juist een toename van de overgevoeligheid kunnen veroorzaken. Elk contact met alle mogelijke allergenen, o.a. ook deodorants, moet dan ook vermeden worden in de week voor EPD.

Voedingsallergieën

Gezien de complexiteit van dit probleem en de verschillende, soms moeizame, diëten naargelang de ernst en variatie in de allergieën, werd beslist hier niet uitgebreid op in te gaan. Patiënten met een gekende voedingsallergie zullen extra inlichtingen krijgen en eventueel doorverwezen worden naar de diëtist.

Patiënten met allergie voor boompollen, vnl. berk, mogen geen noten, appel, sinaasappels, rauwe wortelen en selder eten gedurende 4 dagen na EPD.

Patiënten met een allergie voor schimmels mogen geen thee, kaas en alcohol innemen gedurende 4 dagen na EPD.

Alle andere patiënten hoeven hun eetgewoonten niet te veranderen in de EPD-periode maar worden toch gevraagd alcohol te vermijden in de eerste twee weken na de injectie. Ook koffie en thee worden best vermeden in de periode van 3 dagen voor tot 4 dagen na EPD. Bouw ze progressief af in de twee weken ervoor, om

ontweningsproblemen (hoofdpijn) te vermijden. Vervang door gedecafeïneerde dranken of neem eventueel cafeïne tabletten van 50 mg, 1 of 2 maal per dag.

Soms worden Pylorid en Sporanox/Diflucan voorgeschreven. Sporanox en Diflucan zijn medicaties tegen schimmels en worden gegeven als voorbereiding voor EPD tegen een (vermoede) allergie voor Candida. Wanneer Diflucan gedurende een lange periode werd genomen tussen de EPD-injecties in, kan het risico op resistentievorming vermeden worden door 8 dagen voor de injectie op Sporanox over te schakelen. Pylorid onderdrukt de overgroei van bacteriën en Candida in de darm en moet 10 dagen genomen worden. Let op: indien deze medicamenten worden voorgeschreven maar door een vergetelheid pas enkele dagen voor de injectie worden gestart, kan EPD u slechter maken. Bij het starten van de medicatie sterven deze organismen af, terwijl hun afbraakproducten in het bloed worden opgenomen de eerstvolgende 2-3 dagen, dus:

- ▶ de medicamenten moeten gestart worden 7-10 dagen voor de injectie, zoals aangeduid op het meegegeven medicatierooster.
- ▶ indien u de medicatie start later dan 5 dagen voor de injectie, dan zal EPD u slechter maken.
- ▶ indien deze medicamenten ook na EPD moeten verder gezet worden, dan moet dit zeker gebeuren 36 - 48 uur na de injectie, niet later, zodat schimmels en bacteriën niet de kans krijgen terug op te komen. Is dit niet op tijd gebeurd, dan moet men 3 weken wachten.



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

**Raadplegingen Neus-, keel- en oorziekten
T +32 (0)9 224 87 94**

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be