Infobrochure voor de huisarts: subcutane allergeen immunotherapie

azdelta
Uw ziekenhuis.





Wat?

Allergeen-specifieke Immunotherapie (AIT) wordt ook desensibilisatie of hyposensibilisatie genoemd. Het is zowel een behandeling voor patiënten met allergische rhinoconjunctivitis ten gevolge een allergie voor graspollen, boompollen, huisstofmijt, kattenepitheel als voor patiënten met een ernstige veralgemeende allergische reactie op wespen- en bijengif.

Twee mogelijke behandelingsvormen

- SCIT: subcutane allergeenspecifieke immunotherapie. Hierbij wordt het allergeen toegediend via een onderhuidse injectie.

- SLIT: sublinguale allergeenspecifieke immunotherapie. Hierbij wordt het allergeen onder de tong toegediend.

Indicaties voor immunotherapie

Hooikoorts

- Onvoldoende controle van de klachten ondanks behandeling met allergietabletten, neusspray en/of oogdruppels.
- Medicatie voor hooikoorts wordt niet verdragen door de patiënt.

Allergie voor wespen- of bijengif

- Müller graad II, III of IV-allergische reactie na een steek met wespen- of bijengif.

Contra-indicaties

Slechte astma controle

Voor de start van de immunotherapie is het belangrijk dat het astma eerst volledig onder controle is. Anders riskeer je tijdens de therapie een astmaopstoot.

Zwangerschap

Deze behandeling mag niet opgestart worden tijdens de zwangerschap. Een lopende behandeling kan na bespreking met de specialist eventueel wel verder gezet worden.

Hartlijden

Immunotherapie voor hooikoorts is tegenaangewezen in geval dat het om een behandeling voor hooikoorts gaat. Immunotherapie voor wespen- of bijengif kan wel overwogen worden bij hartpatiënten mits bespreking met een specialist.

Koorts

In geval van koorts wordt de behandeling best uitgesteld.

Vaccinatie

Na een vaccinatie is het aangewezen de behandeling 1 week uit te stellen.

Subcutane immunotherapie

Opstartfase

Tijdens deze fase wordt een oplopende dosis allergeen toegediend via injectie. Deze fase verloopt altijd in het ziekenhuis omdat er hierbij een ernstige allergische reactie kan optreden.

Er bestaat 2 schema's:

- Klassiek **opstartschema**
  Hierbij wordt de dosis allergeen wekelijks verhoogd. De totale duur van de opstartfase bedraagt afhankelijk van het product 12-15 weken. Deze toedieningen kunnen ofwel via het dagziekenhuis ofwel op de raadplegingen toegediend worden.

- **Rushprotocol**
  Enkel voor wespen- en bijengif kan er naast het klassieke schema ook gekozen worden voor een rushprotocol. Hierbij wordt de opstartfase gereduceerd tot 7 weken. Bijgevolg worden er de eerste 3 bezoeken meerdere injecties op dezelfde dag toegediend.

De behandeling voor boompollen en graspollen wordt best buiten het seizoen gestart. Dus minstens 2 maand voor het aanvang van het seizoen. Dit betekent dat immunotherapie in geval van boompollen ten laatste in oktober / november gestart moet worden. Voor graspollen wordt er best ten laatste gestart in de maand januari / februari. Immunotherapie voor huisstofmijt / kattenepitheel en wespen- of bijengif kan het hele jaar door gestart worden. Wanneer immunotherapie voor wespen of bijen tijdens zomermaanden gestart wordt, verkiezen we wel eerder een rush protocol in plaats van een klassiek opstartschema aangezien de patiënt dan reeds immuun is bij het verlaten van het ziekenhuis.

Onderhoudsfase

Na de opstartfase volgt de onderhoudsfase. Hierbij wordt er in het eerste jaar elke 4 weken een zelfde dosis allergeen via een onderhuidse injectie toegediend. Vanaf het 2de jaar kan het dosisinterval verlengd worden naar 6 weken. De totale behandelingsduur bedraagt 3-5 jaar wanneer het toegediend wordt voor boompollen, graspollen, huisstofmijt of katten.

De totale behandelingsduur is minstens 5 jaar in geval van een allergische reactie voor wespen- of bijengif.

Tijdens de onderhoudsfase kunnen de onderhuidse injecties via de huisartspraktijk toegediend worden. Gezien het blijvend risico op een veralgemeende allergische reactie, is het wel noodzakelijk om de injecties telkens onder medisch toezicht te laten toedienen en na een injectie nog 30 minuten in de wachtzaal te blijven. Deze behandeling kan dus nooit in de thuissetting toegediend worden.

Procedure toediening subcutane injectie

Voorafgaande aan de injectie

- Voorafgaand aan elke injectie moet gevraagd worden of de patiënt na de vorige injectie klachten kreeg of op dat moment klachten heeft. Zo ja, dan moet overwogen worden de dosis en het schema aan te passen en/of premedicatie (antihistaminica) te geven.
- Bij patiënten met astma moet de graad van astma bij de controle geverifieerd worden. Indien het astma onvoldoende onder controle is, moet de behandeling worden uitgesteld.
- Bij patiënten met forse rhinoconjunctivitisklachten tijdens het pollenseizoen, onder behandeling met SCIT boom- of graspollen kan geopteerd worden om de dosis tijdelijk te verlagen.
- De patiënt dient geïnstrueerd te worden om klachten na de injectie meteen te melden en tenminste een halfuur in de wachtkamer te blijven zitten.
- Na de injectie dient de patiënt dezelfde dag geen zware lichamelijke inspanning te verrichten.

Toedienen van injectie

- Flacons moeten in de koelkast bewaard worden.
- De vervaldatum de flacon(s) moet gecontroleerd worden.
- De flacons van depotextracten moeten vóór het gebruik voorzichtig geschud worden.
- Dosis van de verschillende producten in de onderhoudsfase:
  * Purethal:
    0.5ml van de flacon Purethal
  * Alutard grassen / bomen / katten / huisstofmijt/ bij of wesp:
    1 ml van flacon 4 (rood) met concentratie van 100.000 SQ-E/ml
- De injecties worden bij voorkeur diep onderhuids in de bovenarm gegeven. Om pijnlijke plekken te voorkomen de vloeistof langzaam inspuiten en niet op plekken waar zich spuitinfiltraten bevinden.

Complicaties tijdens de toediening

Lokale reacties volgend op de injectie

Een groot deel van de patiënten krijgt direct na de injectie ter plekke beperkte jeukende zwelling. Deze lokale zwelling is typisch meer prominent in de piek van het pollenseizoen. Als een half uur tot één uur voor de injectie een antihistaminicum wordt ingenomen kunnen deze klachten wat verlicht worden.

Laattijdige lokale zwelling

Appliqueer Hydrocortisone 1% zalf. Dit zal de symptomen verlichten.

Dosisaanpassing bij een lokale reactie op Purethal

Lichte lokale reactie	
zwelling op de injectieplaats met een diameter van maximaal 5 cm	dosis ophogen zoals gepland
zwelling op de injectieplaats met een diameter tussen 5 cm en 12 cm	herhaal de dosis van de voorgaande injectie, verhoog niet
Hevige lokale zwelling	
zwelling op de injectieplaats met een diameter van meer dan 12 cm	verlaag het te injecteren volume door 1 tot 3 stappen terug te gaan (0.1 ml per stap). Als de reactie nadien beperkt is, kan wekelijks opnieuw met 0.1 ml opgedreven worden.

Dosisaanpassing lokale reactie op Alutard/Pharmalgen

Kinderen	Volwassenen	Dosering
< 5 cm	< 8 cm	dosis kan worden verhoogd
5-7 cm	8-12 cm	dezelfde dosis nogmaals
7-12 cml	12-20 cm	dosisreductie met 1 injectiestap (0.2 ml per stap)
12-17 cm	> 20 cm	dosisreductie met 2 injectiestappen (0.2 ml per stap)
> 17 cm		dosisreductie met 4 injectiestappen (0.2 ml per stap)

Acute systemische reactie

Dit is uiterst zeldzaam in de onderhoudsfase, maar kan optreden wanneer het tijdsinterval langer is dan aanbevolen, wanneer er een te hoge dosis werd toegediend of bij patiënten met ongecontroleerd astma. Behandel een acute systemische reactie volgens het schema van een anafylaxie. Neem nadien telkens contact op met de behandelend specialist om te evalueren of de behandeling verder gezet kan worden.

Aspecifieke klachten

Een aantal patiënten geeft aan meer moe te zijn de dag van de injectie.

Vertraging van het schema tijdens de onderhoudsfase

Dosisaanpassing bij overschrijden van het interval Purethal

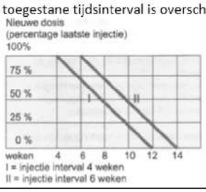
de vorige injectie was .... geleden	**bepalen dosis:**
7 weken	herhaal de laatste dosis
8 weken	dosisreductie met 1 stap (met 0.1 ml verlagen)
9 of 10 weken	dosisreductie met respectievelijk 2 of 3 stappen (met 0.2 ml of 0.3 ml)
meer dan 10 weken geleden	behandeling opnieuw starten vanaf de eerste dosis

Specifieke situatie: wanneer een patiënt in de onderhoudsfase een dosisreductie nodig had omdat het interval te ver overschreden werd, kan het interval meteen naar 4 weken gebracht worden zodra de onderhoudsdosis weer bereikt werd.

Dosisaanpassing bij overschrijden van het interval Alutard:

Dosisaanpassing bij overschrijden interval ALUTARD

Opbouwfase (interval 1 week)		Onderhoudsfase (interval 4 tot 6 weken)
Overschrijding met	**Volgende dosis**	De dosis wordt gereduceerd met hetzelfde percentage als waarmee het maximaal toegestane tijdsinterval is overschreden:
2 weken	Dosis kan worden verhoogd	
3 weken	Laatst gegeven dosis	
4 weken	50% laatst gegeven dosis	
> 4 weken	Behandeling opnieuw starten	



Vaccinatie en zwangerschap

- Na een vaccinatie dient de volgende injectie tenminste één week na de vaccinatie te worden gegeven.
- Tijdens de zwangerschap wordt subcutane immunotherapie niet gestart. Een lopende behandeling kan wel verdergezet worden. Maar de subcutane immunotherapie wordt zes weken voor de geplande bevalling tot 6 weken na de bevalling wordt SCIT onderbroken. Daarna kan de subcutane immunotherapie versneld weer worden opgestart.

Notities

Contact

AZ DELTA, CAMPUS MENEN
t 056 52 21 40
e secr.long.menen@azdelta.be

AZ DELTA, CAMPUS ROESELARE
t 051 23 72 16
e secr.longziekten@azdelta.be

AZ DELTA, CAMPUS TORHOUT
t 050 23 24 01
e secr.inwendige.torhout@azdelta.be

www.azdelta.be

Bron: dienst longziekten AZ Delta

Artsen

Dr. Hannelore Bode
Dr. Bernard Bouckaert
Dr. Kris Carron
Dr. Ingel Demedts
Dr. Stephanie Dobbelaere
Dr. Ulrike Himpe
Dr. Heidi Mariën
Dr. Peter Van Haecke
Dr. Wim Verbeke

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6051-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 21/04/2021**