

Overgevoeligheidsreactie - allergie en anafylaxie

Tijdens je verdoving krijg je geneesmiddelen en vocht toegediend en kom je in contact met ontsmettingsmiddelen en allerlei chirurgisch materiaal.

Het kan gebeuren dat je lichaam overgevoelig of allergisch is voor één van die stoffen, zonder dat je dat vooraf weet. Zo'n reactie is vaak niet erg maar in uitzonderlijke gevallen levensbedreigend.

Wat is een levensbedreigende overgevoeligheidsreactie of anafylaxie ?

Je kan allergisch reageren wanneer je in contact komt met pollen, huisstof, bijengif, noten, antibiotica enz. Er zijn honderden lichaamsvreemde stoffen waarmee we dagelijks in contact komen. Zo'n lichaamsvreemde stof noemen we een antigeen. Je lichaam maakt soms antistoffen aan tegen lichaamsvreemde stoffen, wanneer wél en wanneer niet kunnen we niet voorspellen. Deze antistoffen helpen bij het verwijderen van lichaamsvreemde stoffen. Een antistof is heel specifiek gericht tegen één bepaald antigeen. Je lichaam kan dan heel snel veel antistoffen aanmaken wanneer je in de toekomst in contact komt met een gelijkaardige stof. Wanneer een antistof een antigeen tegenkomt, komen er histamine en andere stoffen in je bloed en huid vrij. Hierdoor ontstaan de tekens van een allergische reactie.

Als er weinig histamine vrijkomt zijn die tekens beperkt tot een rode verkleuring van je huid met wat jeuk. Komt er veel histamine vrij, dan zwellen je luchtwegen waardoor je een astma-aanval krijgt, of netelroos en een lage bloeddruk. Zo'n ernstige allergische reactie kan levensbedreigend zijn. Er is een effectieve behandeling waardoor een anafylaxie reactie slechts in uitzonderlijke gevallen dodelijk afloopt.

Histamine kan ook vrijkomen bij contact met een lichaamsvreemde stof zonder dat er antistoffen aangemaakt werden. Omdat we dan geen sporen van antistoffen terugvinden, is het moeilijker de oorzaak te achterhalen.

Hoe vaak zijn anesthesieproducten de oorzaak van een allergische reactie ?

Heel precies weten we dat niet. We schatten dat een levensbedreigende reactie optreedt in 1 op 10 000 tot 1 op 20 000 verdovingen. De meeste mensen herstellen hiervan volledig. Wanneer, zoals sommigen beweren, 1 op 20 van die reacties een dodelijke afloop heeft, dan ligt de kans om te sterven door een overgevoeligheidsreactie tijdens een anesthesie tussen 1/200 000 en 1/400 000.

Welke producten veroorzaken het vaakst een allergische reactie ?

Je komt tijdens een ingreep met heel wat stoffen in contact. Stoffen die we in je bloedbaan inspuiten lokken vaker allergische reacties uit dan geneesmiddelen die je inneemt langs de mond.

Producten die een reactie uitlokken komen meestal uit één van volgende categorieën :

- Spierverslappers worden tijdens de verdoving gegeven om een luchtweg in te brengen of om de chirurg toe te laten vlot te kunnen opereren.
- Antibiotica worden gegeven om wondinfectie te vermijden.
- Latex wordt gebruikt om handschoenen te maken en zit ook in ander materiaal.

- Chloorhexidine of jodium zijn stoffen die gebruikt worden om je huid te ontsmetten voor een insputing of ingreep.

Als we weten dat je allergisch hebt gereageerd zullen we dat product vermijden. Je kan altijd onverwacht reageren op een product dat je voordien wel verdroeg.

Zijn er factoren die het risico op overgevoeligheidsreacties verhogen ?

Vrouwen zijn wat meer voorbeschikt dan mannen om allergisch te reageren. Als je allergisch bent aan heel veel zaken of als je allergisch astma hebt, dan heb je een meer dan gemiddelde kans op een levensbedreigende overgevoeligheidsreactie. Wie allergisch is aan kastanjes, noten, bananen of fruit heeft meer kans op latex allergie. Mensen die regelmatig met latex in contact komen reageren makkelijker op latex tijdens een operatie.

Is zo'n reactie erfelijk ?

Neen, je hoeft je geen zorgen maken omdat een familielid allergisch reageerde. Wanneer je ouder of kind een allergische reactie heeft gehad, loop je zelf geen verhoogd risico.

Er zijn 2 problemen met anesthesieproducten die wel erfelijk zijn en dus in één familie meer kunnen voorkomen. In één groep is de afbraak van bepaalde spierverslappers vertraagd (plasma cholinesterase deficiëntie). Bij de andere overerfbare aandoening (maligne hyperthermie) verstoort een combinatie van anesthesieproducten de werking van je spieren waardoor je hoge koorts krijgt. Deze aandoeningen zijn geen allergische reacties.

Kan ik iets doen om zo'n reactie te helpen voorkomen ?

We zullen je verschillende keren vragen of je niet allergisch bent aan een bepaalde stof. Je moet ons op de hoogte brengen van reacties op geneesmiddelen die je vroeger hebt gehad, zodat we die geneesmiddelen niet gebruiken.

Zijn er tests die ik kan laten doen ?

Een huidtest is enkel nuttig als je al een reactie hebt gehad om de oorzaak te bepalen, nooit vooraf. Bij zo'n test wordt er wat product met een staafje in je huid gedrukt. Nadien kijkt men of je hierop gereageerd hebt. Een huidtest kan negatief zijn terwijl je toch allergisch reageert op een intraveneuze toediening van het product en je kan ook een allergie ontwikkelen op eender welk moment, dus ook nadat een test normaal was.

Wanneer je denkt dat je overgevoelig bent voor latex, omdat contact met ballonnen, sommige handschoenen of condooms zwelling en huiduitslag geeft, kan een huidtest of een bloedname dit bevestigen. Je moet dit ruim op voorhand plannen omdat de uitvoering van die tests tijd vraagt.

Wat als ik allergisch ben voor een bepaald product?

Je ingreep kan normaal doorgaan als je ooit allergisch hebt gereageerd op een verdoving. Er bestaan vervangproducten voor het geneesmiddel waar je op reageerde. Voor iemand die op verschillende spierverslappers reageert kan een anesthesie techniek gebruikt worden zonder spierverslappers. Voor wie allergisch is aan bepaalde antibiotica, pijnstillers of ontsmettingsmiddelen bestaan er vaak alternatieve producten. Het gebruik van latex in chirurgisch

materiaal wordt meer en meer vervangen door siliconen.
We hebben een latexvrije anesthesie-set klaar.

Wat als ik niet zeker weet waar ik overgevoelig aan ben?

Het komt vaak voor dat mensen denken allergisch te zijn aan bijvoorbeeld penicilline omdat ze ooit nevenwerkingen hebben gehad (bvb. diarree of hoofdpijn). Niet elke reactie op een geneesmiddel is een allergie. Als je een ernstige reactie hebt gehad, vraag dan aan de arts die je behandelde om een verslag te maken. We zullen contact opnemen met je behandelende arts als we bijkomende inlichtingen nodig hebben.

Waaruit bestaat de behandeling van anafylaxie ?

We geven je extra vocht, zuurstof en de nodige geneesmiddelen. We stoppen uiteraard de toediening van het product waar je op lijkt te reageren.

De symptomen van een allergische reactie verdwijnen meestal vrij snel na behandeling. Bij een ernstige reactie moet je mogelijk langer in het ziekenhuis blijven, onder toezicht. Zeer ernstige gevallen worden op de intensieve zorgenafdeling opgenomen. Wanneer je een ernstige overgevoeligheidsreactie doet voordat de ingreep begonnen is, wordt de ingreep uitgesteld.

Het is belangrijk om de stof die de reactie heeft uitgelokt te kennen. Je kan in de toekomst dan contact met die stof vermijden. Zo nodig zal je later bij een allergoloog verdere tests moeten laten uitvoeren.