



Met dank  
aan

[Wikimedia](#)

# Voedselallergie voorkómen

## Overgevoeligheid voor bepaald voedsel - 'Voedselallergie'

De inzichten in het ontstaan van voedselallergie, en daarmee in het voorkómen ervan, zijn het afgelopen jaar dermate drastisch veranderd dat ik er hier apart plaats voor inruim. Onze eerdere ideeën hierover zijn namelijk echt verouderd en zelfs compleet op hun kop gezet.

Voedselallergie wil zeggen, dat iemand na het nuttigen van een bepaald voedingsmiddel, daar een ongewenste reactie op vertoont. Het lichaam herkent een bepaald eiwit in dat voedingsproduct en reageert er ongewoon fel op. Dat kan variëren van jeuk in de mond, gezwollen lippen-mond-keel, zwelling van de oogleden, roodheid en/of jeuk aan de huid, loopneus, maar ook wel darmklachten, en zelfs (ernstige) benauwdheid of shock. Verschijnselen van voedselallergie zien we vooral bij kinderen die al op heel jonge leeftijd last hebben van eczeem (een huidaandoening met schilfering, roodheid en jeuk – zie afbeelding onder). Het is vooral daarom, dat we altijd heel voorzichtig zijn geweest met het geven van bepaalde voedingsmiddelen aan baby's die zo jong al eczeem vertoonden. Daarbij ging het met name om voedsel dat bekend is om het veroorzaken van voedselallergie. Berucht in deze zijn kippenei en pinda, maar bekend zijn ook melk, vis, schelpdieren, noten, tarwe, soja, aardbei. Het gaat daarbij steeds om het eiwit in dit voedsel. Onze aanpak tot voor kort (op het consultatiebureau en bij de kinderarts) was dan ook om het geven van deze 'allergene' voedingsmiddelen een half jaar (of langer) uit te stellen bij baby's met eczeem. Daarna werd héél voorzichtig met heel kleine beetjes geprobeerd of het kind wel tegen zo'n voedingsmiddel kon – en dat veelal pas na enkele medische testen. Want een allergische reactie kan heel heftig verlopen, zelfs levensbedreigend zijn (hoewel dit laatste heel zeldzaam is).

### *Maar wat blijkt nu?*

### **Met die aanpak hadden we het helemaal verkeerd!**

Voedselallergie blijkt zich in het eerste jaar te ontwikkelen door voedselcontact met de huid, maar juist **niet** door voedselcontact met de darm. Integendeel zelfs, want vroeg contact van de babydarm met 'allergene' voedingsmiddelen voorkómt juist dat zich daar een allergie tegen ontwikkelt. Het vroeg geven ('introduceren') van 'allergene' voedingsmiddelen beschérmst dus juist tegen allergie doordat daarmee in de darm een gezonde vorm van verweer tegen deze middelen wordt opgebouwd. Dit is onomstotelijk bewezen voor kippenei en pinda (gemalen, in de vorm van pindakaas), maar we mogen in alle redelijkheid aannemen dat dit voor de andere 'allergene' voedingsmiddelen evenzeer geldt.

Alleen het contact van de baby**huid** met 'allergeen' voedsel zorgt voor de ontwikkeling van voedselallergie. En dát huidcontact dien je dus zoveel mogelijk te vermijden. Helemaal is dit niet te voorkomen, want er loopt zo gemakkelijk wat voeding over de kin terug bij het voeren. En bij baby's die gemakkelijk spugen, zodat de voeding hun hesje doorweekt, is het huidcontact nog een stuk uitgebreider.

Maar probéér het zoveel mogelijk te voorkomen. Een ondoordringbaar slabbetje helpt daar goed bij, zeker als het is voorzien van een opvanggoot (zie onderstaande commerciële websites \*).

Voor het morsen van voedsel rond de mond bij het voeren, en voor het teruglopen van voeding over de huid van de kin weet ik zo gauw (nog) geen afdoende oplossing. Wel zal het zeker helpen om vaker kleine hapjes aan te bieden, beter dan te proberen met grotere hapjes sneller klaar te zijn. Haast is ook hierom niet goed.



En wrijf zo weinig mogelijk met het lepeltje rond de mond om teruglopende voeding weer terug te vangen, want wrijven betekent vrij intensief huidcontact, en dat wil je juist voorkomen.

Het officiële advies is nu om baby's al vroeg wat pindakaas en kippenei te eten te geven. En als 'vroeg' geldt in Nederland de leeftijd van 4 maanden. Dit bij alle baby's en zelfs – of juist – bij kinderen die al wat eczeem vertonen! En dit zal ook opgaan voor de andere allergene voedingsmiddelen, hoewel het harde bewijs daarvoor nog niet geleverd is. Kinderartsen en Consultatiebureauartsen zijn nu geïnstrueerd deze nieuwe aanpak te volgen.

Overigens is mijn ervaring, dat de introductie van voedingsmiddelen naast de moedermelk of flesvoeding zelfs niet hoeft te wachten tot vier maanden. Vanaf drie maanden gaat even goed, hoewel dit nog niet gebruikelijk is in Nederland. Ook in tropisch Afrika (Congo) heb ik over zo'n vroege introductie van allergeen voedsel nooit enig gezondheidsprobleem ervaren, terwijl daar de baby's al vanaf drie maanden een groentehapje (gestampt maniokblad) kregen, gemengd met fijngewreven pinda's.

Terugkijkend op al die kinderen, waarvan ik de moeders ooit dringend geadviseerd heb om te wachten met het geven van potentieel allergene voeding, voel ik intense spijt – maar ja, bovenstaande inzichten waren toen nog niet bekend, ik wist niet beter, we wisten niet beter. Nu gelukkig wél.



*Afbeelding van baby met vrij ernstig baby-eczeem ('constitutioneel eczeem'). Het begint vaak met een paar plekje's op kin of wangen*

*- dit is een samengestelde foto, om herkenning te voorkomen -*

**Het is hier niet de plaats om een introductieschema** voor allergene voeding bij zuigelingen te noteren, daar hebben we onze consultatiebureaus voor. Volg dus de inmiddels gewijzigde aanwijzingen van jullie consultatiebureau-arts of de kinderarts.

Gezien de nog steeds (zeldzame) mogelijkheid op een (heftige) allergische reactie bij een baby met eczeem, blijft het wel echt nodig om vóór het geven (introduceren) van allergene voeding dit te overleggen met je dokter: Is het verantwoord om de eerste keer dat je deze voeding geeft, dit thuis te doen? Of toch liever onder medisch toezicht?

## Verwarring ‘allergie’ en ‘intolerantie’

Op deze plek ontkom ik er niet aan, om toch ook nog even te wijzen op het onterecht duiden van ‘voedselintolerantie’ als ‘voedselallergie’. Het onjuist duiden van intolerantie als allergie gebeurt vooral als een kind wat reactie op melk vertoont, in de vorm van buikpijn, winderigheid en/of dunne ontlasting. Het gaat dan niet om het eiwit in de melk, en dus niet om allergie, maar om de melksuiker – de lactose. Bij de geboorte maken we allemaal genoeg melksuiker-enzym (lactase) in onze darm aan om alle moedermelk goed te verwerken. Op latere leeftijd kan het voorkomen, dat de hoeveelheid door de darm geproduceerde lactase wat te kort schiet voor de hoeveelheid gedronken melk. Dat gebeurt bijvoorbeeld als je langere tijd weinig of geen melk gedronken hebt (“lust ik niet”), waardoor de enzymproductie geleidelijk afnam. Maar ook wanneer de hoeveelheid melk die gedronken wordt excessief is, iets wat ik meermalen tegenkwam bij (vooral) jongetjes die op een sportclub zaten waar werd gedacht dat het ‘voor grote prestaties goed was om héél veel melk te drinken’ (een, of zelfs twee liter per dag). Nee dus.

Een ander misverstand is de gedachte, dat eczeem zou voortkomen uit allergie. Dat is niet zo. Het is een (veelal familiale) aanleg om eczeem te ontwikkelen, die heel vaak gepaard gaat met eenzelfde aanleg voor allergie. Daarmee komen deze twee verschillende eigenschappen vaak bij dezelfde persoon voor. Het zijn dus verschillende eigenschappen, die in ons genenpatroon kennelijk heel dicht bij elkaar liggen.

*PS: Dit nieuwe beleid voor preventie van voedselallergie werd uitgebreid gepresenteerd tijdens het jaarlijkse congres van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) in juni 2018, nadat het in november 2017 door de NVK was geautoriseerd. Hier werden de volgende referenties bij vermeld:*

1. Natsume O, Kabashima S, Nakazato J, Yamamoto-Hanada K, Narita M, Kondo M, Saito M, Kishino A, Takimoto T, Inoue E, Tang J, Kido H, Wong GW, Matsumoto K, Saito H, Ohya Y. – *Two-step egg introduction for prevention of egg allergy in high-risk infants with eczema (PETIT): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial.* – Lancet 2017;389:276-286
2. Du Toit G, Roberts G, Sayre PH, Bahnson HT, Radulovic S, Santos AF, Brough HA, Phippard D, Basting M, Feeney M, Turcanu V, Sever ML, Gomez Lorenzo M, Plaut M, Lack G. – *Randomized trial of peanut consumption in infants at risk for peanut allergy.* – N Engl J Med 2015;372:803-813
3. Perkin MR, Logan K, Tseng A, Raji B, Ayis S, Peacock J, Brough H, Marrs T, Radulovic S, Craven J, Flohr C, Lack G. – *Randomized Trial of Introduction of Allergenic Foods in Breast-Fed Infants.* – N Engl J Med 2016;374:1733-1743

4. Ierodiakonou D, Garcia-Larsen V, Logan A, Groome A, Cunha S, Chivinge J, Robinson Z, Geoghegan N, Jarrold K, Reeves T, Tagiyeva-Milne N, Nurmatov U, Trivella M, Leonardi-Bee J, Boyle RJ. – *Timing of Allergenic Food Introduction to the Infant Diet and Risk of Allergic or Autoimmune Disease: A Systematic Review and Meta-analysis*. – JAMA 2016;316:1181-1192

De coverfoto werd gemaakt door [Nabeel Hyatt](#) from Cambridge, USA  
– met dank aan [Wikimedia](#)

\* Googelend op 'slabbetje met goot' kwam ik de volgende websites tegen:

<http://www.littleslist.nl/voeding/top-5-slab/>

<https://www.dinkeywinkey.nl/verzorging/bebe-jou-abc-plastic-slab-opvanggoot>

[https://www.slimslabbetje.nl/assortiment/slabbetjes/slabbetje/wees\\_van\\_mij/](https://www.slimslabbetje.nl/assortiment/slabbetjes/slabbetje/wees_van_mij/)

Van deze slabbetjes lijkt mij de BabyBjörn het meest praktisch (ik heb geen aandelen), maar wellicht kies je toch liever voor een van de andere.

