



## Voedselovergevoeligheid zuigelingen en zogende moeders

### Algemeen:

Behandelend arts en behandelend diëtist geven adviezen over volledige zuigelingenvoeding gedurende eerste 4 maanden en adviseren vóór de leeftijd van 4 maanden geen bijvoeding aan de zuigeling te geven.

### Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

bij voorkeur naar een diëtist met specifieke deskundigheid van voedsel allergie en kinderen

#### *kind*

- bij start eliminatiedieet
- bij keuze van volledige koemelkvrije zuigelingenvoeding ten aanzien van de hydrolyseringsgraad (wei-eiwit, caseïne of aminozuren)
- bij starten van de introductie van bijvoeding vanaf 4 maanden
- bij problemen met de introductie van bijvoeding
- bij twijfel over de volwaardigheid van de huidige voeding zowel in de diagnostische als therapeutische fase
- Bij een hulpvraag van de ouders over het dieet
- Wanneer er sprake is van matig tot ernstig (TIS score >3) eczeem welke niet onder controle te krijgen is met lokale corticosteroiden kan de start van een eliminatie dieet geïndiceerd zijn

#### *zogende moeder*

- Bij start koemelkvrij dieet
- Bij twijfel over de volwaardigheid van het dieet van de moeder
- Bij ongewenst gewichtsverlies
- Bij terug lopende borstvoeding of kans op stoppen borstvoeding vanwege het eliminatie dieet
- Bij een hulpvraag van de moeder

### Relevante gegevens voor de diëtist:

- Diagnose:  
(verdenking) voedselallergie of intolerantie met vermelding van (verdachte) allergenen en eventuele co morbiditeit en/of differentiaal diagnose

### Symptomen:

- Maag-darmkanaal: braken, gastro-oesofagale reflux, diarree, obstipatie, bloed bij de ontlasting, voedselweigerig
- Huid: constitutioneel eczeem, urticaria, vluchtig exantheem, jeuk en angio-oedeem.
- Luchtwegen: rinoconjunctivitis, bronchusobstructie
- Algemeen: kolieken, onrust en ontroostbaar huilen, groeivertraging, anafylaxie,
- Laboratoriumgegevens: indien bepaald huid(prik)testen, specifiek IgE voor voedingsmiddelen en inhalatieallergenen
- Medicatie: antihistaminica, cromoglycinezuur, corticosteroiden, luchtwegverwijders, adrenaline
- Overig: groei zuigeling en gewicht(sverloop) moeder, erfelijke belasting atopie

### Doelstelling behandeling diëtist:

- Verminderen van de symptomen
- Handhaven en/of bereiken van een volwaardige en leeftijdsadequate voeding.
- Objectiveren van de verdenking allergie middels gestructureerde anamnese, open of dubbelblinde placebo gecontroleerde voedselprovatie of thuisintroductie

### Dieetkenmerken:

#### *Kind*

- Eliminatie van (verdachte) allergenen
- Bij zuigelingenvoeding een intensief gehydrolyseerde volledige zuigelingenvoeding op basis van wei-eiwit, caseïne, of vrije aminozuren
- Vanaf 4 maanden introductie vaste voeding, hetgeen van belang is voor de ontwikkeling van smaak en mondmotoriek



- Voor moment van introductie van potentieel allergene voedingsmiddelen geldt:
- Tarwe vanaf 4 maanden en soja vanaf 6 maanden. Voor overige voedingsmiddelen zoals ei, pinda, noten, vis, schaal- en schelpdieren is geen norm gesteld. Gezien de uitkomsten van de LEAP studie is er geen reden meer om de blootstelling aan deze producten uit te stellen en lijkt het raadzaam de producten juist vroeg te introduceren en in kleine hoeveelheden met regelmaat aan te bieden

#### *Zogende moeder*

- Eerste keuze is borstvoeding, waarbij de moeder een volwaardige voeding gebruikt. Op indicatie kan een melkeliminatie worden voorgesteld.

#### **Behandeltijd:**

- zorgniveau 3, zie 'werkwijze diëtist'.

#### **Bijzonderheden:**

- Tussen 4 en 6 maanden is de rol van bijvoeding beperkt en mag dit geen vervanging van borst- en of kunstvoeding zijn.
- Het starten van bijvoeding op de leeftijd van 4 maanden heeft een positief effect op de smaakontwikkeling, mondmotoriek en het voorkomen van allergie. Tot de leeftijd van 6 maanden gaat het om kleine hapjes en is de voedingswaarde van de bijvoeding niet van belang.
- Soja kan vanaf de 6 maanden geïntroduceerd worden als bijvoeding. Vanaf de leeftijd van 1 jaar als vervanging van melk.
- De specifieke anamnese levert een bijdrage aan de diagnostiek van voedselovergevoeligheid. Om te komen tot een gestructureerde behandeling is er een inventarisatie van:
  - klachten in relatie tot ervaringen met het verdachte voedingsmiddel
  - redenen van overgaan naar een andere voeding
  - redenen voor het (nog) niet introduceren van bepaalde voedingsmiddelen.
- De verdenking allergie dient geobjectiveerd te worden na eliminatie van minimaal 4 weken bij duidelijke afname van klachten middels een dubbelblinde placebo gecontroleerde voedselprovocatie. Indien deze niet beschikbaar is kan gekozen worden voor een open provocatie. Bij milde klachten van koemelkallergie kan de provocatie in de 1ste lijn worden uitgevoerd. Bij ernstige klachten van koemelkallergie, bij andere allergieën en na het eerste levensjaar dient de provocatie in de 2de lijn plaats te vinden.
- Sensibilisatie onderzoek (specifiek IgE voeding en huidpriktest) wordt in de 1ste lijn afgeraden.
- Een uitgebreid eliminatie dieet bij een zogende moeder heeft een verhoogde kans op het vroegtijdig stoppen met de borstvoeding.
- 80% van de kinderen met koemelkallergie is voor het 2e levensjaar hiervoor tolerant.

#### **Bronnen:**

Richtlijn Diagnostiek van Koemelkallergie bij Kinderen in Nederland, NVK 2012

JGZ richtlijn Voedselovergevoeligheid 2013

NHG standaard voedselovergevoeligheid 2010

Werkboek kinderallergologie maart 2014 van de sectie kinderallergologie van de NVK  
NHG Standaard Voedselovergevoeligheid 2010

Randomized trial of peanut in infants at risk for peanut allergy George du Toit N Engl J Med 201;372:803-813|February 26,2015

De actualisering van ***Voedselovergevoeligheid bij zuigelingen en zogende moeders*** is gerealiseerd door Jeanne de Jongh, diëtist Diëtistenpraktijk Andermaal en Albert Schweitzerziekenhuis en Irene Herpertz, kinderdiëtist Martini Allergie Centrum voor Kinderen Groningen, mede namens NVD netwerk Diëtisten Alliantie Voedselovergevoeligheid (DAVO).

Aangepast op 17 juli 2015