

# Immunotherapie tegen allergie



**azdelta**

Uw ziekenhuis.



Beste patiënt

U hebt een afspraak voor immunotherapie. In deze folder geven we u graag meer informatie. Hebt u na het lezen nog vragen, dan kunt u terecht op het secretariaat van onderstaande diensten.

### **Immunotherapie voor ernstige allergische ontsteking van het neusslijmvlies**

- Volwassenen: neus-keel-oorartsen dr. Lieve Delsupehe, dr. Paul Serry (campus Rumbeke), dr. Sabine Van Pelt (campus Menen), dr. Elisabeth Verhaert (campus Torhout)  
Longziekten: dr. Stephanie Dobbelaere (campus Rumbeke, Menen), dr. Peter Van Haecke (campus Torhout)
- Kinderen: kinderartsen dr. Karin Decaestecker, dr. Inge Matthijs (campus Rumbeke);  
neus-keel-oorartsen dr. Lieve Delsupehe, dr. Paul Serry (campus Rumbeke), dr. Sabine Van Pelt (campus Menen), dr. Elisabeth Verhaert (campus Torhout)

### **Voor diagnosestelling**

- Volwassenen en kinderen: laboratoriumgeneeskunde: apr. klin. bioloog Inge De Cuyper

Het team van artsen en medewerkers van de allergiekoepel

# 1

## **Wat is immunotherapie?**

Allergeen specifieke immunotherapie (AIT) houdt in dat patiënten het allergeen waarvoor ze gevoelig zijn gedurende langere tijd krijgen toegediend. In de loop van de behandeling wordt het afweersysteem (of immuunsysteem) van de patiënt zodanig beïnvloed, dat de patiënt minder gevoelig wordt voor het allergeen waardoor de patiënt ook minder of geen last meer heeft van allergieklachten. Hiernaast kunnen patiënten met een allergie voor huisstofmijt, gras-en boompollen ook minder

astmklachten ervaren. De effectiviteit van de behandeling hangt af van de dosis en de duur van behandeling (3 tot 5 jaar).

Immunotherapie is tot nu toe de enige oorzakelijke therapie waarmee het afweersysteem van patiënten met klachten van neusslijmvliesontsteking, oogslijmvliesontsteking of met een allergie voor wesp- en bijengif kan worden behandeld.



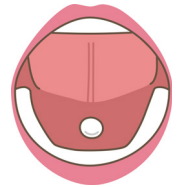
## Toedieningsvormen?

Er bestaan 2 mogelijke behandelingsvormen:



### **Subcutane immunotherapie (SCIT)**

Hierbij wordt het allergeen toegediend via een onderhuidse injectie. SCIT dient steeds door een arts of onder diens directe supervisie door getraind personeel uitgevoerd te worden.



### **Sublinguale immunotherapie (SLIT)**

Hierbij wordt het allergeen onder de tong toegediend in de vorm van druppels of smelttabletten.

## 3 Bij wie wordt immunotherapie toegepast?

- Patiënten met matige tot ernstige neus- en oogsymptomen die veroorzaakt worden door graspollen of boompollen (hooikoorts) of huisstofmijt.
- Patiënten met onvoldoende controle van de symptomen ondanks gebruik van antihistaminica en/of lokale corticosteroïden en maatregelen om allergenen te vermijden.
- Patiënten met minder goede astmacontrole ten gevolge van huisstofmijtallergie.
- Patiënten met ernstige allergie voor wespen- of bijengif.

## 4 Voor wie is immunotherapie niet geschikt?

- Geringe klachten of klachten die met enkele eenvoudige medicijnen behandeld kunnen worden.
- Bij ernstig atopisch eczeem kan immunotherapie zelfs leiden tot verslechtering van het eczeem.
- Een moeilijk te behandelen of instabiel astma. De kans op allergische reacties is hierbij te groot.
- Bepaalde ziekten. Voorbeelden zijn auto-immuunziekten, kwaadaardige aandoeningen (zoals kanker, leukemie) en ongecontroleerde/instabiele hartziekten.
- Gebruik van bèta-blokkers (medicijnen tegen hoge bloeddruk). Deze medicijnen zijn in staat allergische reacties die kunnen voorkomen als bijwerking van immunotherapie, te versterken. Deze medicijnen worden dus best vervangen.
- Zwangerschap. Een nieuwe behandeling moet tot na de bevalling worden uitgesteld. Een bestaande behandeling hoeft wegens zwangerschap in het algemeen niet onderbroken te worden. Enkele weken voor de bevalling kunnen de injecties worden gestaakt om enkele weken na de bevalling en na de borstvoeding weer hervat te worden, volgens een aangepast doseringsschema.

- In geval van koorts wordt de volgende toediening best uitgesteld.
- Na een vaccinatie is het aangewezen de volgende toediening 1 week uit te stellen.
- Leeftijd minder dan 5 jaar.

## 5 Immunotherapie (SCIT)?

### Hoe wordt SCIT uitgevoerd?

Een behandeling met injecties kent een instelfase en een onderhoudsfase.

Tijdens de **instelfase** wordt een oplopende dosis allergeen toegediend via een inspuiting in de bovenarm. Deze fase verloopt altijd in het ziekenhuis omdat er hierbij een (beperkt) risico is van een ernstige allergische reactie. De dosis allergeen wordt wekelijks verhoogd. De totale duur van de instelfase bedraagt afhankelijk van het product 12 tot 15 weken.

Na de instelfase volgt de **onderhoudsfase**. Hierbij wordt er in het eerste jaar elke 4 tot 6 weken een zelfde dosis allergeen via een onderhuidse inspuiting toegediend. Vanaf het tweede jaar kan de tijd tussen de toediening van de dosissen verlengd worden naar 6 weken. De totale behandelingsduur bedraagt 3 tot 5 jaar wanneer het toegediend wordt voor boompollen, graspollen of huisstofmijt. Voor wesp-en bijengif is het standaard 5 jaar.

De behandeling voor boompollen en graspollen wordt het best buiten het seizoen gestart. Dus minstens 3 maand voor aanvang van het seizoen. Dit betekent dat immunotherapie in geval van boompollen ten laatste in september/begin oktober gestart moet worden. Voor graspollen wordt er best ten laatste gestart in de maand december.

Immunotherapie voor huisstofmijt en wesp-en bijengif kan het hele jaar door gestart worden.

## Welke producten zijn er beschikbaar?

### **Alutard SQ/Purethal:**

Het doel van de behandeling is om de onderliggende oorzaak van de allergie aan te pakken. Het werkt door het in stapjes verhogen van de allergeenconcentratie voor wespen-en bijengif (Alutard SQ) en voor graspollen/boompollen en huisstofmijt (Purethal).

De behandeling bestaat uit een onderhuidse inspuiting in de bovenarm. Bij elke volgende inspuiting wordt getracht een hogere dosis te geven totdat de maximaal te verdragen dosis is bereikt.

De keuze van de dosering tijdens de instelfase is afhankelijk van de gevoeligheid van de patiënt. Het risico voor het optreden van een allergische reactie tijdens de instelfase wordt beïnvloed door de snelheid van het instellen. Bij een langzamere instelling ontstaan minder problemen.

De doseringen moeten altijd individueel toegepast worden, gebaseerd op de hele conditie van de patiënt, het tijdsverloop tussen de inspuitingen en eventueel opgetreden allergische reacties bij de vorige inspuiting.

De behandeling wordt gedurende 3 tot 5 jaar voortgezet. Maandelijks inspuitingen worden aanbevolen om een voldoende dosis te verkrijgen.

## Wat is de kostprijs (exclusief raadpleging)?

### **Immunotherapie voor boompollen, gras of huisstofmijt**

wordt niet terugbetaald en kost:

+/- 100 euro voor de opstartfase en +/- 100 euro per 6 maand in de onderhoudsfase.

### **Immunotherapie voor wespen-en bijengif**

wordt wel terugbetaald en kost:

+/- 12 euro opstart + 36 euro per jaar.

# 6

## Immunotherapie (SLIT)?

### Hoe wordt SLIT uitgevoerd?

Dit gebeurt door een keer per dag een smelttablet in te nemen of met druppels onder de tong. Op dit moment zijn volgende smelttabletten beschikbaar:

- Graspollen: Oralair, Grazax
- Huisstofmijt: Orylmyte, Acarizax
- Boompollen (berk): Itulazax

Voor immunotherapie in de vorm van druppels wordt het volgende product gebruikt:

- Staloral

De instelfase is bij deze behandelingsvorm korter waardoor het slechts in de eerste week noodzakelijk is dat de smelttabletten of de druppeltjes onder toezicht van een arts worden ingenomen. Nadien kan de behandeling thuis verder gezet worden. Het is wel noodzakelijk af en toe op controle te komen om zo de symptomen te evalueren.

### Welke producten zijn er beschikbaar?

#### **Oralair (graspollen)/ Orylmyte (huisstofmijt)**

##### *Dosering?*

De behandeling wordt altijd aangevangen met de startverpakking voor de eerste maand van behandeling. Vanaf de tweede maand wordt een vervolgverpakking gebruikt tot het einde van de behandeling.

- Dag 1: 1 tablet van 100 IR
- Dag 2: 2 tabletten van 100 IR
- Dag 3: 1 tablet van 300 IR
- Dag 4 en verder: 1 tablet van 300 IR, 1 keer per dag

##### *Start en duur van de behandeling?*

- Oralair wordt 4 maanden voor aanvang van het graspollen seizoen voortgezet. Orylmyte kan het hele jaar door gestart worden.

- De behandeling duurt 6 maanden per jaar voor graspollen. Voor Orylmyte verloopt de behandeling het hele jaar door.
- De behandeling wordt tenminste 3 achtereenvolgende jaren voortgezet.

#### *Gebruik?*

- Aangeraden wordt de tabletten overdag in te nemen, in een lege mond.
- De tablet moet onder de tong worden gehouden totdat deze volledig is opgelost (tenminste 1 minuut).

#### **Grazax (graspollen)/ Acarizax (huisstofmijt)/ Itulazax (boompollen):**

Deze producten moeten éénmaal daags onder de tong worden ingenomen.

Om al in het eerste behandelingsseizoen resultaat te boeken, adviseren wij een behandeling met Grazax/Itulazax minstens 8 weken voor aanvang van het graspollen/boompollenseizoen. Tijdens het pollenseizoen wordt de behandeling gewoon voortgezet. Acarizax kan het hele jaar door gestart worden.

Voor een goed resultaat moet de tablet elke dag worden ingenomen.

Er wordt een behandelingsduur van 3 tot 5 jaar aanbevolen.

#### **Staloral**

##### *Gebruik?*

- Neem Staloral 's ochtends nuchter in.
- Dien de juiste dosis d.m.v. het pompje direct onder de tong toe.
- Houd de allergeenoplossing 2 minuten onder de tong.
- Slik de oplossing door.

In een eerste fase wordt de behandeling geleidelijk met hogere dosissen toegediend. Daarna wordt gedurende 3 tot 5 jaar in dezelfde onderhoudsdosis toegediend.



## Wat is de kostprijs (exclusief raadpleging)?

De kostprijs is productafhankelijk en afhankelijk van de tijdsduur van inname.

- **Oralmyte/Oralair:** +/- 90 per maand
- **Grazax:** +/- 95 euro per maand
- **Acarizax:** Terugbetaald voor patiënten (18-65jaar) met astma, waardoor slechts +/- 15 euro per maand. De kostprijs voor alle andere patiënten bedraagt 95 euro per maand.
- **Itulazax:** +/- 125 euro per maand
- **Staloral:** +/- 83 euro per 3 maand

# 7 Voor-en nadelen?

## Onderhuidse immunotherapie



### Voordelen

- Bewezen effectiviteit voor korte en lange termijn (dit laatste alleen voor de graspollen en wesp-en bijengif onderzocht).
- Mogelijkheid om tegelijk te starten met twee tot drie allergenen.
- Regelmatig de mogelijkheid om de patiënt te evalueren hoe het gaat met de effectiviteit en bijwerkingen.
- Lagere kost.



### Nadelen

- Behoeft aan inspuitingen (elke 4 tot 6 weken bij onderhoudsfase, meer bij instelfase).
- Patiënt moet na elke inspuiting gedurende ten minste 30 minuten geobserveerd worden.
- Matige tot ernstige systemische allergische reactie: 1:2000 kans per inspuiting.
- Frequentie kleine, lokale bijwerkingen.

## Immunotherapie via smelttablet of onder tong



### Voordelen

- Bewezen effectiviteit op korte termijn (graspollen, boompollen en huisstofmijt) en lange termijn (graspollen en huisstofmijt).
- Geen inspuiting nodig.
- Na de eerste dosis kan de therapie thuis verder gezet worden.
- Zeer zelden risico van een allergische reactie die levensbedreigend kan worden.



### Nadelen

- De meeste ervaren kleine, lokale nadelige effecten, maar deze zijn goed te bestrijden door antihistaminica.
- De patiënt moet onthouden om dagelijks doses thuis in te nemen.
- Niet alle allergenen zijn beschikbaar voor de adolescenten of jongere kinderen.



## Verwachte resultaten?

### Voor allergische rhinitis/astma

- Vermindering van klachten.
- Verbetering van kwaliteit van leven.
- Gunstig langetermijneffect; effect houdt aan na stopzetting van de behandeling.
- Minder gebruik van medicatie.

### Bij allergie voor wespen-en bijengif

- Bijenallergie: meer dan 80 procent kans om allergie te overwinnen.
- Wespenallergie: meer dan 95 procent kans om allergie te overwinnen.

# Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

# Contact

## CAMPUS RUMBEKE

Secretariaat neus-keel-oorziekten

**t** 051 23 70 22

Secretariaat kinderziekten

**t** 051 23 63 94

Secretariaat longziekten

**t** 051 23 72 16

Secretariaat laboratoriumgeneeskunde

**t** 051 23 71 96

Klin. bioloog Inge de Cuyper

**t** 050 23 25 34

## CAMPUS MENEN

Secretariaat neus-keel-oorziekten

**t** 056 52 22 70

Secretariaat longziekten

**t** 056 52 21 40

## CAMPUS TORHOUT

Secretariaat neus-keel-oorziekten

**t** 050 23 24 51

Secretariaat longziekten

**t** 050 23 24 01

## COÖRDINATOR ALLERGIEKOEPEL

Jessy Meirsman

**e** [jessy.meirsman@azdelta.be](mailto:jessy.meirsman@azdelta.be)

## DIENST FACTURATIE

**t** 051 23 76 66

**e** [factuur@azdelta.be](mailto:factuur@azdelta.be)