

Insuline-allergie

Vragen?

Stuur in bericht via “mijn dossier” app

Bij spoed Kunt u bellen naar (020) 566 7792 (ma-vr 08.30 -16.15 uur).

Wat is insuline allergie en wat voor klachten kan het geven?

Bij een allergische reactie reageert ons lichaam ten onrechte heftig op een bepaalde stof. Deze stof is voor de meeste mensen onschuldig maar wordt door ons afweersysteem dan toch als schadelijk ervaren. Daarom noemen we zo’n stof ook wel een allergeen. Allergenen zijn meestal stoffen van buiten ons lichaam. In het geval van een insuline allergie kan het allergeen de insuline zelf zijn, maar ook één van de hulpstoffen die in een insuline preparaat zitten. De meeste klachten van een insuline allergie zijn lokale klachten zoals jeuk, roodheid, pijn, branderigheid en zwelling rond injectieplaatsen (lokaal). Meestal ontstaan deze klachten binnen enkele minuten na het spuiten van de insuline en houden dan nog enkele uren aan.

Ook is het mogelijk dat een allergische reactie zich uit op andere plaatsen dan de spuitplekken (gegeneraliseerd). Voorbeelden hiervan zijn jeuk en roodheid over het gehele lichaam, opgezwollen lippen of oogleden en benauwdheid.

Tenslotte kan een insuline allergie zich ook uiten in moeizaam te reguleren suikerspiegels en/of het nodig hebben van grote hoeveelheden insuline, mogelijk zonder dat er duidelijke klachten zijn rond de injectieplaatsen.

Hoe wordt een insuline allergie vastgesteld?

Om een insuline allergie vast te stellen en een behandeladvies te bepalen is er samenwerking vereist tussen een gespecialiseerde dermatoloog en een internist-endocrinoloog. Hiervoor is er binnen het Amsterdam UMC een multidisciplinair spreekuur voor insuline allergie ontwikkeld, waarbij u achtereenvolgens door twee specialisten wordt gezien die gezamenlijk een advies formuleren. Eerst zal de internist-endocrinoloog de allergie in het licht van uw diabetes onderzoeken. De dermatoloog zal u voor verdere informatie van het allergologisch onderzoek spreken. Samen met deze folder heeft u een vragenformulier gekregen met vragen over uw diabetes en insuline gebruik. Wij verzoeken u dit ingevuld mee te nemen naar uw afspraak.

Voor het vaststellen van een allergie is het verhaal van de patiënt van groot belang. Als u telkens direct na het spuiten klachten ontwikkelt van uw insuline is de diagnose insuline allergie zeer waarschijnlijk. Om erachter te komen voor welke insuline en welke bestanddelen van een insuline preparaat u precies allergisch bent, zal de dermatoloog een huidtests bij u moeten verrichten. Hierbij worden de verschillende insulines en de afzonderlijke hulpstoffen na sterke

verdunding in de huid gespoten. Dit gebeurt op de binnenzijde van de onderarmen. Vervolgens wordt er na 15 minuten en na 1 uur gekeken waarop de huid heeft gereageerd. Zo kan de dermatoloog precies het allergeen (of de verschillende allergenen) identificeren.

Na het aantonen (of uitsluiten) van een insuline allergie overlegt de dermatoloog de uitkomsten met de internist-endocrinoloog. Samen baseren zij dan hierop een advies met de mogelijke behandeling. Zij zullen u dit dan direct mededelen. De uitslag krijgt u tevens op papier mee. Vanzelfsprekend zal uw behandelend arts schriftelijk ook de uitslag van uw allergietests en het behandeladvies ontvangen.

U heeft een insuline allergie terwijl u niet zonder insuline kunt: wat nu?

De ideale behandeling van iedere allergie is het geheel vermijden van contact met een allergeen. De voorkeur gaat daarom uit naar het veranderen van het gebruikte insuline preparaat naar een ander insuline die niet dat allergeen bevat. In het geval van een insuline(hulpstof) allergie is echter het vaak niet mogelijk het allergeen (insuline deeltje of hulpstof) te vermijden, want een mens kan niet zonder insuline. Daarbij zijn de meeste mensen met een insuline allergie voor zowel een hulpstof als voor het insuline deeltje zelf allergisch.

Gelukkig is het overgrote deel van de allergische reacties op insulines van voorbijgaande aard. Vaak duren deze klachten enkele maanden en zijn ze te onderdrukken met medicijnen, zoals met antihistaminica. Deze medicijnen genezen een allergie alleen niet, maar kunnen de klachten wel verminderen. Als de klachten ondanks de medicijnen en/of het veranderen van insuline nog aanhouden, is er nog de mogelijkheid van hyposensibilisatie.

Hyposensibilisatie: wat is dat?

Hyposensibilisatie is een vorm van immunotherapie om het afweersysteem tolerant te maken voor een allergeen. Immunotherapie wil zeggen een behandeling van de cellen die de afweer reguleren. In het geval van een insuline (en/of hulpstof) allergie werkt het als volgt: door steeds hele kleine hoeveelheden insuline onder de huid te spuiten kan het immuunsysteem wennen aan de allergenen in deze insuline. Door heel langzaam (in stappen van 15 min.) de hoeveelheid insuline te verhogen leert het afweersysteem als het ware om de insuline niet meer als allergeen te beschouwen en dus geen allergische reactie meer te vormen.

Na een succesvolle behandeling zal de eventuele jeuk, roodheid of pijn door het spuiten weg zijn. Daarnaast zult u waarschijnlijk uw suikerspiegels beter onder controle hebben en bovendien minder insuline hoeven te spuiten. Voor deze behandeling is het dus nodig dat u elke 15 minuten een kleine dosis insuline in de huid spuit. Om niet elke keer in de huid te hoeven prikken, wordt er een infuusnaaldje ingebracht net onder de huid op de buik, zodat de insuline oplossing hierin kan worden gespoten. Het spuiten kunt u in principe zelf doen en vergt dus veel aandacht.

De gehele behandeling duurt meestal ongeveer 3 dagen, maar kan soms wel tot 5 dagen in beslag nemen. Als u de laatste concentratie van de behandeling heeft afgerond zonder klachten, krijgt u een proefdosis met de desbetreffende insuline in normale concentratie om te testen of de behandeling succesvol is geweest. Indien een uur na deze proefdosis nog geen klachten zijn ontstaan is de behandeling geslaagd en kunt u weer naar huis. U krijgt dan instructies mee voor uw verdere insuline gebruik.