

Contacten

AFPRAL (Association Française pour la Prévention des Allergies)

<http://www.afpral.asso.fr>

FAVV (Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen)

<http://www.favv.be/home-nl>

CICBAA (Cercle d'Investigations Cliniques et Biologiques en Allergologie Alimentaire)

<http://www.cicbaa.org>

CIRIHA (Centrum voor Informatie en Onderzoek omtrent Voedselintolerantie en Hygiëne)

<http://www.ciriha.org>

EUFIC (European Food Information Council)

<http://www.eufic.org>

FEVIA (Federatie Voedingsindustrie)

<http://www.fevia.be>

Kind & Gezin www.kindengezin.be

NUBEL a.s.b.l. <http://www.nubel.com>

ONE (L'Office de la Naissance et de l'Enfance)

<http://www.one.be>

Prévention des allergies a.s.b.l.

<http://www.oasis-allergies.org>

UPDLF (Union Professionnelle des Diplômés en Diététique de Langue Française)

<http://www.updlf-asbl.be>

VBVD (Vlaamse Beroepsvereniging van Voedingsdeskundigen en Diëtisten)

<http://www.dietistenvereniging.be>

Realisatie : CIRIHA

(Centrum voor Informatie en Onderzoek omtrent Voedselintolerantie en Hygiëne)

Tel. : +32 (0)2 526 74 90 - <http://www.ciriha.org>

E-mail : info@ciriha.org

Coördinatie : Ghislaine Dufourny

Verantwoordelijke uitgever :

© 2014, Haute Ecole Lucia de Brouckère - CIRIHA

Departement Toegepaste Voeding en Diëtetiek

E. Gryzonlaan 1, gebouw 4C, gelijkvloers - 1070 Brussel



MET DE STEUN VAN

**Federale Overheidsdienst
Volksgezondheid, Veiligheid van
de Voedselketen en Leefmilieu.**

DG Dier, Plant en Voeding—Dienst
Voedingsmiddelen, Dierenvoeders en
andere Consumptiegoederen

Eurostation II—7de verdieping
Victor Horta plein 40, bus 10
1060 Brussel

Telefoon : +32 (0)2 524 73 51/52

Fax : +32 (0)2 524 73 99

E-mail : apf.food@health.fgov.be

Koemelkeiwit- allergie



Koemelkeiwitalergie

Koemelk wordt courant gebruikt in getransformeerde voedingsmiddelen omwille van de talrijke eigenschappen en de hoge voedingswaarde. Men vindt koemelk onder verschillende vormen : zodanig, als koemelkeiwitten, als melkvetten...

Koemelkeiwitalergie (KEA)

Koemelk bevat veel eiwitten die allergeen kunnen zijn. Er is onder meer caseïne, lactalbumine, beta-lactoglobuline...

KEA zou tot 7,5% van de kinderen treffen bij wie koemelkeiwitten werden geïntroduceerd. Ze verschijnt in het algemeen bij jonge kinderen op het ogenblik dat koemelk wordt geïntroduceerd in hun voeding (meestal in preparaten voor kinderen). Het gebeurt soms, echter zelden, dat zuigelingen die borstvoeding krijgen getroffen zijn. De koemelkeiwitten worden dan doorgegeven van de voeding van de moeder naar haar melk.

Symptomen

Zoals bij de andere voedselallergieën stelt men meestal gastro-intestinale symptomen vast, symptomen op de huid en/of respiratoire symptomen. Anafylaxie kan ook optreden. Soms is er een meer complex syndroom geassocieerd met KEA en het verband tussen de twee is niet altijd gemakkelijk aan te tonen...

Kruisallergieën

De antilichamen van een persoon met KEA kunnen soms eiwitten herkennen die op koemelkeiwitten lijken. Voorbeelden zijn soja-eiwit of eiwitten van de melk van andere zoogdieren (vooral van geiten, schapen, buffels), of ook van sommige vleessoorten.

Wanneer symptomen worden waargenomen na het eten van soja of andere eiwitbronnen spreekt men van **kruisallergie**. Als bij bloedafname of huidtesten antilichamen aangetoond worden tegen soja of andere eiwitbronnen maar geen symptomen verschijnen spreekt men over **kruissensibilisatie**.

Wat moet men doen als men een koemelkeiwitalergie vermoedt ?

Men moet een specialist (allergoloog) raadplegen die verschillende testen zal uitvoeren om de diagnose te bevestigen of te weerleggen.

En als de allergie bevestigd wordt ?

Men moet koemelk verwijderen uit de voeding. Bovendien zal de arts misschien geneesmiddelen voorschrijven.

De diëtist kan u adviseren en begeleiden bij het omgaan met uw allergie of die van uw kind. Hij zal u leren om de etiketten van voorverpakte levensmiddelen te ontcijferen en kan u recepten bezorgen zonder koemelkeiwitten, afgestemd op uw behoeften of deze van uw kind..

Evolutie van KEA

In de meeste gevallen verdwijnt deze allergie spontaan in de kindertijd. Het kind wordt "tolerant". Vooraleer koemelk terug in te voeren zal de allergoloog opnieuw testen uitvoeren.

Soms, verdwijnt de allergie niet. De allergoloog kan dan een "orale desensibilisatie" voorstellen. Dit bestaat erin om aan het kind regelmatig kleine dosissen melk te geven zodat een "tolerantie" geïntroduceerd wordt. Dit wordt altijd ingesteld en opgevolgd door een medische team.

Onthoud dat :

- Je in het buitenland andere termen kunt vinden op de etiketten, in de taal van het bezochte land. De wetten kunnen buiten Europa anders zijn en daarom moet men vóór elke aankoop van een plaatselijk product informeren naar de regels voor de etikettering. Patiëntenverenigingen kunnen hierbij helpen. Bovendien kunnen de lokale gerechten en ingrediënten soms verschillen van deze die we meestal in ons land gebruiken, ze kunnen koemelkeiwitten bevatten. Voorzichtigheid is dus geboden...
- Pas op voor sommige cosmetica, geneesmiddelen en andere farmaceutische bereidingen. Vraag advies aan uw arts/apotheker over hun samenstelling.



Voor meer informatie, aarzel dan niet om de diëtisten van CIRIHA te contacteren !

Intolerantie ≠ Allergie

Bij **intolerantie** is men niet in staat om de **melksuiker** te verteren. Het immuunsysteem komt hier niet in tussen. De persoon kan meestal meerdere grammen lactose verdragen.

Bij allergie herkennen de **antilichamen** de **eiwitten** van de melk als antigenen ("allergenen"). Zelfs sporen kunnen leiden tot reacties, die soms zeer ernstig zijn!