

# Latexallergie

Het is bekend dat mensen die veelvuldig in aanraking komen met rubberproducten zoals latex het risico lopen een overgevoeligheid te ontwikkelen. Deze overgevoeligheid kan zich op een aantal manieren uiten: irritatie van de huid (irritatieve contactdermatitis), een contactallergie in de huid (type IV allergie) of een allergische reactie in de slijmvliezen van neus, ogen of longen (type I allergie).

## Irritatieve contactdermatitis

Irritatieve contactdermatitis (ICD) komt het meest frequent voor onder dragers van zowel synthetische als natuurrubberen handschoenen (ca.30%). Het is géén immunoreactie en beperkt zich tot de huid die direct in contact is geweest met het materiaal. Na 48 tot 72 uur ontwikkelen zich de volgende verschijnselen:

- droge, korstachtige zwellingen
- horizontale scheurtjes in de huid

Oorzaken van ICD zijn onder andere het frequent wassen van de handen met irriterende zepen, het gebruik van handdesinfectantia (alcohol) gecombineerd met de opsluiting van de huid, veroorzaakt door het dragen van handschoenen (occlusie).

Opvallend is dat in 60% van de gevallen waarin men denkt een latexallergie te hebben ontwikkeld, dit meestal een irritatieve contactdermatitis is. Frequent wisselen van de handschoenen en het gebruik van een allergeenarme handcrème op basis van water (ROC, Vichy) kan uitkomst bieden.

## Type IV allergie

De type IV allergie is een relatief milde contactallergie die bij minder dan 5% van de handschoendragers voorkomt. Het ontstaat na langdurige blootstelling aan vooral de chemische toevoegingen aan het rubber. De type IV contactallergie kan, net zoals ICD, zowel door het gebruik van synthetische als natuurrubberen handschoenen optreden. Bij type IV contactallergie ontstaan enkele uren tot dagen na het dragen van handschoenen de volgende klachten:

- eczeem van de huid, bestaande uit roodheid, jeuk, soms bultjes en blaasjes
- jeukende bultjes of zwelling van oogleden, lippen of handen.

De diagnose kan door de specialist bevestigd worden met behulp van plakproeven (epicutane test).

## Type I allergie

Bij de ernstige type I allergie staan antistoffen centraal. Dit zijn eiwitten die het lichaam maakt en die gericht zijn tegen bepaalde natuurlijk voorkomende stoffen, in dit geval tegen eiwitten van het latexsap. Het voorkomen van type 1 onder de bevolking is laag, ca. 1%, maar bij 1 op de 6 medewerkers uit de gezondheidszorg zijn antistoffen tegen latex in het bloed aangetroffen. Bij inademing van latexdeeltjes (gepoederde handschoenen) of bij contact met het slijmvlies kunnen soms al binnen enkele minuten de volgende klachten ontstaan:

- niezen, loopneus, verstopte neus, jeuk in de neus tranen, jeukende en/of rode ogen
- kortademigheid, hoesten en/of piepende ademhaling
- jeukende bultjes op de hand binnen 30 minuten na het aantrekken van de handschoenen
- jeukende bultjes op de rest van het lichaam direct na het dragen van handschoenen
- zwelling van de handen, oogleden, lippen of tong.

De type I allergie is een echte latexallergie. Door middel van een huidpriktest en/of bloedonderzoek kan een arts de diagnose vaststellen.

## Allergietesten

Voor de diagnose zal de dermatoloog een allergietest moeten uitvoeren: dit kan een zogenaamde plakproef (type IV test) of een huidpriktest zijn. Bij de plakproef worden pleisters met de allergeene stof op de proefpersoon geplakt. Na 48 uur wordt bekeken of er allergische reacties zichtbaar zijn. Bij de huidpriktest wordt een druppel allergeen op de huid van de proefpersoon gebracht. Bij het doorprikken van de druppel wordt het allergeen in contact gebracht met het bloed van de persoon. Het is ook mogelijk om antilichamen in het bloed van de proefpersoon aan te tonen (RAST test). Als iemand antilichamen in zijn lichaam heeft bestaat er een grote kans op een allergische reactie.

### **Kruisallergie**

Het fenomeen van kruisallergie en/of concomitante allergie is al lange tijd bekend: antistoffen gericht tegen inhalatieallergenen reageren tevens met voedingsmiddelen. Ook in het geval van latexallergie zijn bij ongeveer 50% van de patiënten diverse kruisreacties met voedingsmiddelen mogelijk. Het gaat vooral om de volgende producten:

- Fruitsoorten, zoals banaan, papaja, ananas, avocado, meloen, passievrucht, kiwi en vijg
- Noten, zoals kastanje, walnoot
- Peulvruchten
- Groenten, zoals tomaat en aardappel

### **De rol van het poeder**

In 1990 werd in de Lancet voor het eerst beschreven dat latexeiwitten zich binden aan maïsmeelpoeder. Medewerkers in bijvoorbeeld operatieruimtes kunnen op die manier blootgesteld worden aan airborne latexallergenen. Inmiddels is bekend dat de latexeiwitten ionisch binden aan het maïsmeelpoeder. Het poeder, met een deeltjesgrootte van 1-3 micrometer, kan gemakkelijk ingeademd worden en aanleiding geven tot inductie van latexsensibilisatie en, in een latere fase, symptomen van latexallergie. In ruimten waar men gepoederde handschoenen gebruikt wordt een 100 tot 200 maal hogere concentratie (airborne) latexallergeen gemeten dan in ruimten waar men ongepoederde handschoenen gebruikt. Bovendien gaat het poeder in labjassen zitten en komt het op tafel terecht. De hoge concentraties airborne latexallergeen in 'gepoederde' ruimtes zijn vergelijkbaar met concentraties airborne rat / muis allergeen waarvan bekend is dat deze bij proefdiermedewerkers aanleiding geeft tot sensibilisatie en beroepsastma. Dit heeft ertoe geleid dat in veel gevallen gepoederde handschoenen in gezondheidsinstellingen gemeden worden.

### **Aanbevelingen bij huidproblemen**

Op basis van verschillende onderzoeken en publicaties over dit onderwerp volgt een overzicht van enkele mogelijke maatregelen:

- mechanische belasting van de huid zoveel mogelijk beperken
- gebruik huidvriendelijke, neutrale zeep
- handen goed en grondig afdrogen alvorens handschoenen aan te trekken
- na het gebruik van alcohol om de huid te desinfecteren deze volledig laten verdampen. Het kleinste restje alcohol kan, ingesloten in de handschoen, de huid irriteren en een branderig gevoel veroorzaken
- consequent de huid verzorgen met een voor dit doel ontwikkelde crème.

### **Bronvermelding:**

Dr. H. de Groot, afdeling Allergologie, AZR; *Het Rotterdamse Latex Protocol*  
Nederlands Kenniscentrum Arbeidsdermatosen – NECOD  
Werkgroep Medische Middelen, AZG; *Handschoenen*

Meer informatie:

- <http://www.huidarts.info/documents/?v=2&id=60>
- <http://www.beroepsziekten.nl/node/318>