

Allergie bij wondbehandeling

Inleiding: Het doel van wondbehandeling is een snelle en ongecompliceerde wondgenezing te bewerkstelligen. Soms wordt evenwel ongewild een averechts effect bereikt met wondbehandeling. Dit zal geïllustreerd worden aan de hand van de volgende twee recente ziektegeschiedenissen.

Dr C.J.W. van Ginkel,
dermatoloog/
chemicus

Afdeling
Dermatologie/
Allergologie,
Academisch
Ziekenhuis
Utrecht; voorts
privé-praktijk,
Herenweg 109
te Vinkeveen
(02526-74960)

Casus I:

Het betreft een 55-jarige man die wegens een opengekrabd en geïnfecteerd wondje op het bovenbeen een Betadine (R) (polyvinyl pyrrolidon jodium) zalfgaas kreeg voorgeschreven. Na enige dagen ontstond ter plekke conform de afdruk van de zalfgaas een acuut eczeem (zie foto), gepaard met een erythemato-papuleuse uitslag op de romp ("stooireactie"). Staken van de Betadine zalfgaas plus anti-eczeem therapie deden het eczeem in de loop van enkele weken verdwijnen. Plakproeven (epicutaan allergologisch onderzoek) gaf een positieve reactie voor jodium waarmee de klinisch diagnose van contact allergisch eczeem bevestigd werd.

Casus II:

Een 12-jarige jongen werd met spoed op de polikliniek dermatologie gezien wegens een nattend, deels secundair geïnfecteerd eczeem op het rechter been. Het been was enorm dik en warm, de lymfeklieren in de lies fors opgezet, er was koorts en sprake van algehele malaise. De jongen werd lokaal behandeld met natte omslagen, later gevolgd door zinkolie, voorts met lokale compressie plus een antibioticum kuur. Ziekenhuisopname bleek uiteindelijk niet nodig te zijn. Bij navraag had zijn moeder zijn been wegens schaafwondjes en kneuzing van de enkel sinds ca. twee weken ingesmeerd met SRL-gelei (VSM). Deze gelei bevat plantaardige extracten van o.a. de volgende planten: smeerwortel (*Symphytum officinale*),

moerasrozemarijn (*Ledum palustre*), toverhazelaar (*Hamamelis virginiana*) en de grove den (*Pinus mugo*). Overigens bleek in dit gezin al snel naar een "natuurlijk" smeersel gegrepen te worden. Bij later verrichte plakproeven werden positieve reacties gevonden voor: colophonium (een hars uit coniferen die in allerlei lijmen en cosmetica wordt verwerkt), reukstoffen mengsel (parfumstoffen) en de SRL-gelei zelf. Er is dus sprake van een uitgebreide contact-allergie voor een veelheid van plantaardige stoffen. Voor de jongen is de consequentie hiervan dat alles waar een "luchtje" aanzit (after shave, deodorant, maar ook de parfum van zijn toekomstige vriendin) en alle "natuurlijke" smeersels voor de rest van zijn leven voor hem taboe zullen zijn.

Algemeen:

De hiervoor beschreven casuïstiek laat zien dat toepassing van locale middelen bij wondverzorging het risico van een contact allergisch eczeem met zich meebrengt. Dit risico zal groter zijn naarmate de huid minder intact is en men langduriger een veelheid van uitwendige middelen toepast, zoals dit met name het geval is bij het *ulcus cruris* of *otitis externa*. Daarnaast is het van belang dat het ene middel op zich (bijv. neomycine) een veel groter risico van allergie met zich meebrengt dan het andere (bijv. chloorhexidine). Een vertraagde wondgenezing, een jeukend eczeem rondom de wond en jeukende uitslag elders op het lichaam (stooireactie) dienen de behandelaar op het spoor te brengen van een eventuele contact allergie.

Pathofysiologie van het Contact Allergisch Eczeem:

Het gaat hierbij om een vertraagde (enige dagen) allergie reactie, ook wel type IV reactie genoemd. Het antigeen, bijv.

jodium, wordt via de Langerhans cel die zich in de epidermis bevindt, aangeboden aan specifieke T-lymfocyten. Deze gaan zich vermenigvuldigen en allerlei actieve stoffen produceren o.a. interleukines. Deze stoffen leiden tot het ontstaan van roodheid, bultjes, blaasjes en "natten"; kortom het beeld van eczeem.

Diagnostiek:

Een contact allergie kan men uitsluitend aantonen middels plakproeven met een reeks goed gedefinieerde stoffen (zgn. "epicutaan allergologisch onderzoek"). De stoffen worden op de eerste dag van het onderzoek op de rug van de patiënt geplakt, op de derde dag worden de plakkers verwijderd, waarna een eventuele eczemateuse reactie wordt afgelezen. Deze aflezing wordt de vierde dag herhaald. Het is (nog) niet mogelijk dit onderzoek te vervangen door een bloedtest, met name bepaling van specifiek IgE (RAST) is in dit verband geheel zinloos.



Contact-allergisch eczeem voor Betadine (R) zalfgaas op bovenbeen.

Welke Allergenen:

De onderstaande tabel geeft aan welke bestanddelen van de lokale middelen bij wondverzorging een contact allergie kunnen veroorzaken.

zgn. "Europese Standaard Reeks". Van de 23 stoffen die deze reeks bevat zijn in relatie tot wondbehandeling alleen de volgende relevant: neomycine, clioquinol, wolalcoholen en

niet-intacte huid, met soms een occlusief effect van de zwachteling. Ook de per land bepaalde voorkeur voor sommige lokale middelen zal de sensibilisatiegraad sterk beïnvloeden.

Tabel 1: allergenen bij wondbehandeling

I werkzame stof	- antibioticum (bijv. neomycine, fusidinezuur) - desinfectans (bijv. jodium, clioquinol = Vioform (R)) - anaestheticum (benzocaine) - plantaardig extract (bijv. arnica tinctuur, peru balsem)
II hulpstoffen	- conserveermiddel - emulgator (bijv. ethyleendiamine in mycolog crème) - reukstof
III basis	- lanoline - propyleenglycol
IV pleisters	- lijm

Tabel 2: Incidentie positieve plakproeven

	positieve plakproef / totaal getest	incidentie (%)
Europese Standaard Reeks		
neomycine	39 / 2844	1.4
clioquinol	43 / 2844	1.5
wolalcoholen	58 / 2844	2.0
ethyleendiamine	30 / 2844	1.1
Zalfreeks		
jodium	62 / 768	8.1
furacine	7 / 768	0.9

Retrospectief Onderzoek naar Contact Allergie bij Wondbehandeling

Om enigszins een indruk te krijgen hoe vaak contact allergie voor een wondbehandelingsproduct werkelijk voorkomt, werd recent een retrospectieve analyse verricht door Mw R. van Snippenburg, co-assistente. Dit onderzoek besloeg alle patiënten (n=2844) bij wie in de periode november '84-april '90 (5½ jaar) op de polikliniek allergologie / Academisch Ziekenhuis Utrecht om wat voor reden dan ook epicutaan allergologisch onderzoek werd verricht. Het gaat dus om een totaal ongeselecteerde patiëntenpopulatie waarvan het leeuwendeel kwam om geheel andere redenen dan problemen bij wondbehandeling. Alle patiënten werden tenminste getest met de

ethyleendiamine. Daarnaast werd een aantal (n=768) min of meer geselecteerde patiënten getest met de zgn. "zalfreeks" met als belangrijkste componenten jodium en Furacine (R) (=nitrofur, een desinfectans). De resultaten zijn weergegeven in tabel 2.

Discussie:

Genoemde percentages zal men relativerend moeten bezien tegen de achtergrond van de selectie van de onderzochte patiënten populatie. Een zelfde onderzoek uitgevoerd bij alleen maar patiënten met een ulcus cruris zal ongetwijfeld veel hogere percentages opleveren. Immers de kans op sensibilisatie voor een wondbehandelingsproduct zal sterk vergroot zijn door de combinatie van langdurig gebruik van meerdere producten bij een

Een aanzienlijk deel van de contact allergie voor neomycine (antibioticum) en ethyleendiamine (stabilisator crème) is te herleiden tot het gebruik van Mycolog (R) crème. Dit nog veel door huisartsen voorgeschreven breed toepasbare middel bevat verder nog triamcinolonacetonide (corticosteroid), nystatine (antigist) en gramicidine (antibioticum). Een door dit middel opgewekte contact allergie voor neomycine betekent niet alleen een levenslang verbod op het gebruik (locaal en systemisch) van neomycine, maar er is ook een gerede kans op kruisallergie voor andere antibiotica uit de groep der aminoglycosides (kanamycine, gentamycine en tobramycine).

Wolalcoholen komen voor in het van schapen afkomstige wolvet (adeps lanae), lanoline en eucerine. Verder wordt het nog in allerlei cosmetica verwerkt gezien de goede smearbaarheid ervan. Gezien de toch lage kans op sensibilisatie geldt alleen een strikt verbod op het gebruik ervan voor patiënten met een ulcus cruris.

Conclusie:

In de praktijk zal men soms geplaatst worden voor een niet genezende, jeukende wond met eczematose uitslag erom heen, soms gepaard gaande met rode vlekjes en bultjes op de rest van het lichaam. Dan zal men zich de mogelijkheid moeten realiseren van een contact allergie voor een van de bestanddelen van de gebruikte wondverzorgingsproducten. Alleen met deskundig uitgevoerde plakproeven kan men dan de eventuele allergie en de uitgebreidheid hiervan vaststellen. Alleen op deze wijze kan de behandelaar voorkomen dat het middel soms erger wordt dan de kwaal. Ook zgn. "natuurlijke" producten zullen blijken soms weinig mensvriendelijk te zijn.