

Wanneer bestaat er een allergie voor bijen ?

Dr. H. de Groot, Internist-Allergoloog

Imkers worden regelmatig gestoken door de bijen. Meestal is er niets aan de hand, soms treedt er een plaatselijke zwelling op, in zeldzame gevallen is er een gevaarlijke algemene allergische reactie. Dit artikel gaat over de verschillende reacties op een insectensteek en de mogelijke behandelingen.

Verschijnselen na een insectensteek

1. Plaatselijke reacties

De steek geeft een kortdurende, scherpe pijn; daarna ontstaat vaak een rode, jeukende zwelling die binnen enkele uren weer verdwijnt. Soms ontstaat binnen vier tot zes uur een plaatselijke harde en rode zwelling die zich geleidelijk kan uitbreiden. Een steek in een vinger kan dan bijvoorbeeld resulteren in een zwelling van de gehele arm. Deze zwelling verdwijnt weer na een aantal dagen. Steken in de mondkeelholte kunnen door deze plaatselijke zwelling de ademhaling bemoeilijken en deze mensen moeten derhalve altijd naar het ziekenhuis.

2. Algemene allergische ('anafylactische') reacties

De algemene reacties beginnen meestal binnen 5 minuten tot een uur na de insectensteek. De verschijnselen kunnen per persoon sterk variëren in ernst. De allergische reacties worden ingedeeld in de volgende graden van ernst:

graad I: huidverschijnselen zoals jeuk, roodheid en/of jeukende bulten over het gehele lichaam.

graad II: algehele roodheid en zwelling en/of maagdarmsverschijnselen zoals misselijkheid, maagkramp en/of diarree.

graad III: ademhalingsproblemen zoals kortademigheid, piepen, heesheid en een gevoel alsof de keel wordt dichtgeknepen.

graad IV: aandoeningen van hart en vaatstelsel zoals pijn op de borst, heftig transpireren, hartkloppingen, blauwe lippen en/of bewusteloosheid (shock).

De diagnose 'allergie voor bijengif' wordt gesteld naar aanleiding van het verloop na een steek, in combinatie met allergietesten. Met behulp van huidtesten, waarbij een zeer kleine hoeveelheid bijengif in de huid wordt

gespoten en/of bloedonderzoek wordt de aanwezigheid van allergische antistoffen gericht tegen bijengif aangetoond.

De behandeling van een bijengifallergie

Een eventuele angel dient te worden uitgestreken zonder in de gifblaas te knijpen. De grotere, plaatselijke reacties kunnen behandeld worden door koude, natte omslagen en eventueel ontstekingsremmende middelen zoals aspirine. Bij steken in de mondkeelholte moet altijd zo snel mogelijk een arts (het liefst in een ziekenhuis) worden geraadpleegd.

Iemand die een algemene reactie heeft doorgemaakt en bij wie op grond van het verhaal en onderzoek allergie voor bijengif kan worden aangetoond, komt in aanmerking voor preventieve behandeling. De kans op herhaling van een ernstige en soms levensbedreigende allergische reactie is vooral vanaf graad II dermate hoog dat mensen wordt geadviseerd om een andere hobby (of beroep) te kiezen, zonder kans op steken van bijen. Is dit niet mogelijk, dan bestaat de noodzaak om middels een injectiekuur met gezuiverd bijengif deze mensen te behandelen. Indien deze zogenaamde 'immunotherapie' 3-5 jaar wordt voortgezet, worden bij wesp- en bijengif zeer goede resultaten bereikt en wordt bij verreweg de meeste mensen bescherming verkregen tegen de gevolgen van toekomstige insectensteken. Voor de periode dat iemand nog niet beschermd is voor toekomstige steken, bestaat de mogelijkheid tot het aanschaffen (en bij zich dragen) van een adrenaline noodpen (de Epipen-autoinjector®). Dit is een eenvoudig zelfhulp-middel dat imkers bij zich kunnen dragen bij het werken in een drachtgebied dat ver van de bewoonde wereld gelegen is. Bij het optreden van een ernstige allergische reactie zou de imker deze autoinjector dan zelf kunnen toedienen en vervolgens adequate medische hulp gaan zoeken.

Dr. H. de Groot, is Internist-Allergoloog in het Academisch Ziekenhuis Rotterdam

Dr. Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam