

# koemelk allergie



**Als het vermoeden bestaat dat een kindje allergisch is voor melk, komen er heel wat vragen op de ouders af. Wat is een koemelkallergie? Hoe wordt de diagnose gesteld? Hoe zijn de klachten te behandelen? Is er vervangende voeding? Deze brochure probeert hierop een antwoord te geven.**

De brochure is een uitgave van de Stichting Voedselallergie, patiëntenorganisatie voor mensen met voedselovergevoeligheid.

Met dank aan onze adviseurs:

mw. G. van Beek, diëtist – drs. R.A. Holl, kinderarts – drs. M.H.W.M. Roovers, allergoloog.  
Tevens danken wij dr. C.M.F. Kneepkens, kinderarts, voor zijn commentaar.

Stichting Voedselallergie  
Postbus 207, 3860 AE Nijkerk  
t (033) 465 50 98  
e [info@voedselallergie.nl](mailto:info@voedselallergie.nl)  
i [www.voedselallergie.nl](http://www.voedselallergie.nl)

In deze serie zijn brochures uitgegeven over:

anafylaxie – koemelkallergie – preventie – school – vakantie – voedselallergie en eczeem – voedselovergevoeligheid – voedselprovocatietesten.

De brochure is met de grootste zorg samengesteld. De Stichting Voedselallergie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden en voor mogelijke gevolgen hiervan.

Derde herziene druk. Januari 2012. © Stichting Voedselallergie. *Overname van de inhoud is alleen toegestaan met bronvermelding na schriftelijke toestemming van de Stichting Voedselallergie.*

# Koemelkallergie

## Wat is koemelkallergie?

Koemelkallergie is een abnormale reactie van het afweersysteem in het lichaam, waarbij specifieke antistoffen tegen bepaalde eiwitten in de koemelk gemaakt worden. Deze reactie komt vooral bij zuigelingen veel voor, onder andere omdat het maag-darmkanaal nog niet helemaal is volgroeid. De eiwitten uit de koemelk worden normaal gesproken in het maag-darmkanaal tot steeds kleinere brokjes afgebroken door enzymen. Alleen hele kleine brokjes kunnen door de darmwand heen in het bloed worden opgenomen, om zo te worden vervoerd naar alle cellen in ons lichaam, waar ze als bouwstenen worden gebruikt.

De darmwand is dus eigenlijk een heel fijne filter. Bij zuigelingen met koemelkallergie zijn de gaatjes in dit 'filter' (de darmwand) nog te groot en wordt het koemelkeiwit nog onvolledig afgebroken, waardoor er te grote brokstukken eiwit uit de koemelk doorgelaten worden naar het bloed. Daar komt bij, dat de zuigelingen de koemelkeiwitten in flesvoeding in grote hoeveelheden krijgt aangeboden. Daardoor kan er eerder wat mis gaan.

Het lichaam van mensen met een allergische aanleg herkent deze grote brokstukken als 'vreemd en ongewenst' en gaat daartegen specifieke antistoffen vormen. Deze specifieke antistoffen hechten zich in het lichaam onder



andere aan speciale cellen: de mestcellen. Deze mestcellen komen overal in het lichaam voor, vooral in de huid en in de slijmvliezen van de luchtwegen en het maag-darmkanaal. Als de baby doorgaat met koemelk drinken, hechten deze brokstukken eiwit zich aan de antistoffen op de mestcellen. De mestcellen worden daardoor actief en geven hun inhoud vrij aan de omgeving waardoor de baby klachten krijgt. Bij de meeste zuigelingen is koemelk de grootste boosdoener van allergische klachten. Ook bij peuters, kleuters en zelfs bij oudere kinderen of volwassenen kan koemelkallergie voorkomen.

### Welke klachten kunnen wijzen op koemelkallergie?

De volgende klachten kunnen symptomen zijn van koemelkallergie:

- **huid:** jeuk, uitslag, eczeem, galbulten (netelroos, urticaria), oedeem (ophoping van vocht in bijv. oogleden, lippen, mond of keel);
- **luchtwegen:** astma, bronchitis, neus-/oogklachten;
- **maag Darmstelsel:** braken, diarree of juist verstopping (obstipatie), kolieken, buikpijn, misselijkheid, weigeren van borst- of flesvoeding;
- **andere klachten:** excessief huilen (huilbaby), groeivertraging, gedragsklachten, migraine, *anafylactische shock*

### Welke onderzoeken zijn mogelijk?

Bij genoemde klachten is het aan te raden deze met de huisarts of consultatiebureauarts te bespreken en uit te zoeken of het om een koemelkallergie gaat. Zij hebben om tot de juiste diagnose te komen, afspraken gemaakt over hoe te handelen bij mogelijke voedselallergie. Deze afspraken hebben de consultatiebureauartsen vastgelegd in een soort stappenplan: *De landelijke standaard voor de diagnose en behandeling van voedselovergevoeligheid bij zuigelingen op het consultatiebureau*. Ook de huisartsen hebben een dergelijke 'standaard'.

In het algemeen kan onderzoek naar koemelkallergie bestaan uit:

- Vragen over het vóórkomen van allergische aandoeningen in de familie (*familieanamnese*);
- Vragen over het dagelijkse voedingspatroon (*voedingsanamnese*);
- Vragen over de ziektegeschiedenis (*anamnese*);
- Lichamelijk onderzoek, afhankelijk van de klachten;
- Een bloed- en/of huidtest;
- *Eliminatie/provocatietest*.

### Hoe zijn de klachten te behandelen?

#### Dieet

Om te voorkomen dat de allergische klachten blijven bestaan is een correct en consequent dieet de enige oplossing bij koemelkallergie. Bij zuigelingen kunnen bovendien

**Als de klachten wijzen in de richting van koemelkallergie is het aan te raden deze met de huisarts of consultatiebureau-arts te bespreken**

speciale dieetmaatregelen nodig zijn om te voorkomen dat er andere voedselallergieën ontstaan (zie verder in deze brochure).

### **Medicijnen**

Soms kunnen niet alle klachten voorkomen worden –ondanks een dieet- en zijn er aanvullend medicijnen nodig om de klachten te verminderen. Meer informatie hierover treft u aan in de algemene informatiefolder van de Stichting Voedselallergie.

Bij koemelkallergie is altijd behandeling door een arts of specialist noodzakelijk. Raadpleeg ook een diëtist voor de begeleiding bij het volgen van het dieet en om de volwaardigheid van de totale voeding in de gaten te houden.

### **Dieetmaatregelen voor zuigelingen**

- ▶ Borstvoeding, waarbij de moeder een koemelkweit-vrij dieet volgt heeft de voorkeur;
- ▶ hypoallergene zuigelingenvoeding, indien borstvoeding niet gewenst of niet mogelijk is;
- ▶ bijvoeding (groenten- en fruithapje) vanaf 4 maanden starten en langzaam uitbreiden;
- ▶ Sterk allergene voedingsmiddelen kunnen ook worden geïntroduceerd. Het uitstellen van bijvoeding na de zesde maand, wordt ontraden.



## Borstvoeding waarbij de moeder een koemelkvrij dieet houdt is voor de allergische baby nog steeds de beste voeding

### Borstvoeding, waarbij de moeder een hypoallergeen dieet volgt

Een zuigeling kan koemelkallergie ontwikkelen ondanks dat de baby borstvoeding krijgt. In borstvoeding kunnen kleine hoeveelheden eiwitten uit de voeding van de moeder voorkomen, bijvoorbeeld koemelkeiwit. Deze kleine hoeveelheden zijn soms in staat een allergie te veroorzaken bij de baby doordat het afweersysteem specifieke antistoffen gaat maken tegen het koemelkeiwit (zie eerder). Als de baby weer in contact komt met deze kleine brokjes koemelkeiwit, treden er klachten op. Dat kan dus ook gebeuren tijdens het geven van borstvoeding, maar soms treedt de eerste reactie pas op als het kind met flesvoeding begint.

### Waarom toch borstvoeding?

Borstvoeding, waarbij de moeder dieet houdt, is voor de allergische baby nog altijd de beste voeding. Alleen borstvoeding bevat afweerstoffen (immuunglobulines) die de baby extra bescherming geven tegen ziekteverwekkers. Ook helpen deze afweerstoffen het afweersysteem van de baby en het nog zeer kwetsbare maag-darmkanaal zich verder te ontwikkelen. Hierdoor neemt de kans op het ontwikkelen van andere allergieën af. De baby kan deze beschermende afweerstoffen de eerste zes maanden niet of nauwelijks zelf aanmaken. Vandaar dat het erg belangrijk is om vier, liefst zes maanden

uitsluitend borstvoeding te geven. Deze afweerstoffen zitten niet in flesvoeding.

### Bijvoeding

Bijvoeding wordt vanaf vier maanden gegeven volgens een speciaal opklimschema en onder begeleiding van een diëtist. Het maag-darmkanaal van de baby krijgt hierdoor tot die tijd de kans zich te herstellen en verder te ontwikkelen. Ook allergene voedingsmiddelen kunnen geïntroduceerd worden. Uitstellen van bijvoeding later dan zes maanden lijkt juist een hogere kans op het ontwikkelen van voedsel allergische klachten te kunnen geven. Dit geldt ook voor allergene voedingsmiddelen.

### Het dieet van de moeder tijdens een onderzoek

Allereerst dient de koemelk uit de voeding van de moeder te worden weggelaten, de baby reageert hier immers op met klachten. Ook is het mogelijk dat de baby reageert op andere allergenen, zoals kippenei, pinda, noten, pitten, zaden, soja, vis, schaal- en schelpdieren. In overleg met de arts of diëtist kunnen deze uit de voeding worden weggelaten. Eet verder zo gevarieerd mogelijk. Vaak zijn voor de moeder aanvullend mineralen en vitaminen noodzakelijk bij een dergelijk dieet. Ook hierin kan de diëtist dan adviseren.

### **Het dieet van de moeder nadat koemelkallergie bij de zuigeling is vastgesteld**

Een preventief dieet hoeft niet gevolgd te worden. Eet juist gevarieerd.

Als eenmaal vaststaat waarvoor het kind allergisch is (meestal is dat koemelkeiwit), kunnen de andere producten in de voeding terugkeren.

### **Hypoallergene zuigelingenvoedsel**

De gangbare zuigelingenvoeding is niet geschikt voor baby's met koemelkallergie omdat deze complete koemelkeiwitten bevatten. De arts zal een hypoallergene melkvervanger, geschikt voor zuigelingen, adviseren. Ook als de baby hypoallergene

zuigelingenvoeding krijgt, start men na vier maanden met bijvoeding.

### **Wat is een hypoallergene melkvervanger?**

Bij hypoallergene melkvervangers zijn de (koemelk)eiwitten gehydrolyseerd (voor verteerd). Ze zijn als het ware in kleine stukjes geknipt, zodat het afweersysteem ze niet als koemelk-eiwitbrokstukjes herkent en daarom ook geen specifieke antistoffen aanmaakt. De mestcellen zullen niet reageren en hierdoor treden er geen allergische klachten meer op.



## Welke hypoallergene melkvervangers zijn er?

- ▶ partieel hydrolysaat (deels voor verteerd, bedoeld voor preventie; niet geschikt voor behandeling);
- ▶ sterk hydrolysaat op basis van wei-eiwit;
- ▶ sterk hydrolysaat op basis van caseïne;
- ▶ losse componenten (vrije aminozuren, de kleinst mogelijke eiwitbrokstukken).

Als de arts denkt dat uw kindje koemelkallergie heeft, zal hij adviseren over te gaan op sterk gehydrolyseerde zuigelingenvoeding. Meestal wordt begonnen met een voeding waar de eiwitbrokken afkomstig zijn van wei-eiwitten. Vaak is een wei-eiwidhydrolysaat voldoende, maar soms niet.

Als de klachten niet afnemen, zou het kunnen zijn, dat pas de overgang naar een hydrolysaat op basis van caseïne verbetering geeft. Nagenoeg elk allergisch kind verdraagt deze hypoallergene zuigelingenvoeding prima. Als ook daarmee geen resultaat wordt geboekt en de verdenking op (ernstige) koemelkallergie blijft bestaan, wordt tegenwoordig een aminozuurmengsel ingezet. Pas als ook deze voeding geen resultaat geeft, is de diagnose koemelkallergie definitief uit te sluiten.

Hypoallergene zuigelingenvoeding op basis van vrije aminozuren (een aminozuurmengsel van losse componenten) blijkt slechts een enkele keer nodig te zijn. Er spelen dan





## Alle hypoallergene melkvervangers smaken bitter; baby's hebben echter een andere smaakbeleving dan volwassenen en kunnen er aan wennen

nagenoeg altijd complexere allergieën mee dan 'alleen' koemelkallergie en vaak is er dan sprake van ernstige darmklachten. Gespecialiseerde hulp van een kinderarts of allergoloog is dan altijd noodzakelijk.

Bij ernstig atopisch eczeem wordt vaak meteen een sterk hydrolysaat op basis van caseïne gegeven.

Een voeding moet minimaal vier weken geprobeerd worden voordat men er conclusies aan kan verbinden; te snel wisselen van voeding is extra belastend, zeker voor kinderen met een gevoelig maag-darmkanaal.

Bovendien is het van belang dat de koemelkallergie wordt bewezen, indien de klachten dit toelaten, door (als de hypoallergene melkvervanger succes heeft) de oude voeding weer korte tijd opnieuw te geven (eliminatie- provocatietest).

Als uw kind dan dezelfde klachten weer terugkrijgt, is het zeker dat die door koemelkallergie worden veroorzaakt.

### Het gebruik van hypoallergene melkvervangers in de praktijk

Alle hypoallergene melkvervangers smaken bitter. Dit komt door het voorverteren van de eiwitten. Vergeet echter niet, dat wij volwassenen, een heel andere smaakbeleving hebben dan zuigelingen. Je kunt elk kind laten wennen aan een nieuwe smaak. Begin zo nodig met kleine hoeveelheden (eerst een schepje vervangen, zo stapsgewijs opbouwen tot de voeding volledig vervangen is door hypoallergene melkvervanger). Geef de

voeding, in verband met de geur, in een flesje of afgesloten (tuimel)beker. Bij wat oudere kinderen kan een afgesloten beker met een rietje erin helpen. De kleur van de ontlasting kan veranderen. Vaak wordt deze groenig.

### Vergoeding van hypoallergene melkvervangers

Bij bewezen koemelkallergie worden de kosten van de hypoallergene melkvervangers voor kinderen vergoed. De arts, apotheker en diëtist kunnen een machtiging uitschrijven. De koemelkallergie moet bewezen zijn door middel van een eliminatie-provocatietest. Slechts in uitzonderlijke gevallen (bij een dreigende anafylaxie, zie brochure 'Anafylaxie') wordt hiervan afgeweken.

### Dieetmaatregelen voor oudere kinderen en volwassenen

- Vermijd het gebruik van koemelk en voedingsmiddelen waarin koemelk verwerkt zit;
- maak hiervoor gebruik van een dieetlijst van uw diëtist en een merkartikelenlijst;
- gebruik op advies van de arts en onder begeleiding van een diëtist een hypoallergene melkvervanger (zoals hierboven beschreven) geschikt voor oudere kinderen en volwassenen of een aanvulling van vitamines en mineralen;
- soja, dat zelf ook een allergeen product is, kan vanaf de leeftijd van één à twee jaar bij veel (maar niet bij alle) kinderen en volwassenen vaak wel als melkvervanger

**Koemelkallergie kan spontaan verdwijnen. Op vierjarige leeftijd gebruikt 85 procent van de kinderen met deze allergie 'gewone' melk zonder klachten te krijgen**

worden gegeven in de vorm van speciale sojamelk. Dit komt omdat het maagdarmsstelsel inmiddels minder kwetsbaar is;

- ▶ eet zo gevarieerd mogelijk, om te trachten het ontwikkelen van andere voedselallergieën zo veel mogelijk te voorkomen.

### **Sojamelk en geitenmelk**

Vroeger werd bij koemelkallergie een voeding op basis van sojamelk voorgeschreven.

Daar is men van teruggekomen, omdat veel kinderen met koemelkallergie ook allergie voor soja kunnen ontwikkelen. Soja is een sterk allergeen en soja-allergie is vaak hardnekkiger dan allergie voor koemelk. Voeding op basis van geitenmelk is geen alternatief,

omdat de eiwitten van geitenmelk een dusdanig overeenkomstige structuur hebben met koemelk, dat bij allergie voor koemelk vaak ook allergische klachten ontstaan bij gebruik van geitenmelk. Bovendien is de zuigelingenvoeding bij een koemelkvrij dieet, waarbij gebruik gemaakt wordt van gewone geitenmelk, niet volwaardig.

### **Lactose-intolerantie**

Koemelkallergie moet niet verward worden met lactose-intolerantie. Dat zijn twee heel verschillende aandoeningen, hoewel lactose (melksuiker) ook in koemelk voorkomt en ook klachten van het maagdkanaal kan veroorzaken (maar geen klachten van lucht-



wegen of huid).

Bij koemelkallergie vindt een reactie plaats op het eiwit in de koemelk, bij lactose-intolerantie worden deze eiwitten wel verdragen, maar is de lactose, de melksuiker, de veroorzaker van de klachten.

Lactose moet gesplitst worden door het enzym lactase, zodat de brokstukken opgenomen kunnen worden uit de darmen in het bloed.

Bij lactose-intolerantie is er een tekort aan het enzym lactase.

Omdat de lactose onvoldoende uit de darmen kan worden opgenomen in het bloed, ontstaat dan soms buikpijn, winderigheid of diarree na het gebruik van (veel) koemelk. Kleine hoeveelheden melkproducten geven nooit klachten.

Lactose-intolerantie bij kinderen onder drie jaar is zeer zeldzaam, hooguit kortdurend, bijvoorbeeld na een virusinfectie van het maagdarmkanaal. Bij de geboorte heeft elk kind voldoende lactase (borstvoeding bevat nog meer lactose dan koemelk).

### **Kan een kind 'er overheen groeien'?**

Koemelkallergie verdwijnt meestal spontaan in de eerste jaren. Het kind kan dan weer koemelk gebruiken zonder klachten te krijgen. De allergische aanleg, het vermogen om allergisch te kunnen reageren, blijft het wel houden. Soms treden er op latere leeftijd weer andere allergische klachten op (bijvoorbeeld astma of hooikoorts), maar dit hoeft niet. Vaak zal de behandelend arts

trachten de ontwikkeling van andere allergieën zo veel mogelijk tegen te gaan en u daarom adviseren om tevens een aantal preventieve maatregelen te nemen.

### **Kun je voedselallergie voorkomen?**

Bij voedselallergie speelt erfelijkheid een rol. De aanleg om allergisch te reageren krijgt de baby bij de geboorte mee.

Dit wil niet zeggen dat er ook altijd klachten zullen gaan optreden.

Het ontstaan van klachten wordt mede bepaald door omgevingsfactoren en voedingsfactoren. Welke die omgevingsfactoren zijn en hoe hoog het risico voor u is op (nog) een allergisch kindje, vindt u in de brochure 'Preventie' van de Stichting Voedselallergie. Laatstgenoemde brochure gaat ook in op wat u kunt doen om deze risico's mogelijk te beperken.

### **Koemelkallergie in het gezin**

Koemelkallergie in het gezin vergt aanpassingen. Niet alleen rond etenstijd, want eten en drinken zijn een sociaal gebeuren dat zich de gehele dag door afspeelt. Daarom heeft u misschien vragen over allerlei praktische zaken, zoals: waar zijn bepaalde dieetproducten te koop, hoe maak ik gerechten klaar, hoe moet dit met traktaties op de peuterspeelzaal of crèche. Gelukkig zijn er vaak goede alternatieven. Er zijn diverse kookboeken. Voor vragen, meer informatie of contact met lotgenoten kunt u terecht bij de Stichting Voedselallergie ([www.voedselallergie.nl](http://www.voedselallergie.nl)).

# Lid worden?

Leden van de Stichting Voedselallergie ontvangen vier keer per jaar het kwartaalblad *Allergie en voeding* en kunnen deelnemen aan een contactgroep. Zij kunnen persoonlijke ondersteuning ontvangen, deelnemen aan landelijke dagen en symposia en toegang krijgen tot het afgesloten gedeelte van de website (zoals de digitale *Allergie en voeding*). Ook zijn er regelmatig kortingen en extra services, zoals de digitale nieuwsbrief en waarschuwingen als de veiligheid van voedingsmiddelen in het geding is.

Uw financiële bijdrage ondersteunt onze stichting in alle activiteiten om de kwaliteit van leven van mensen met voedselallergie te verhogen. Het lidmaatschap bedraagt € 25 per jaar.

Ja, ik word lid en ik machtig de Stichting Voedselallergie

initialen, naam m/v

adres

postcode woonplaats

telefoon

e-mail geboortedatum

ik ben allergisch voor

ik heb wel/geen belangstelling voor vrijwilligerswerk (*doorhalen wat niet van toepassing is*)

Ik machtig de Stichting Voedselallergie voor het afschrijven van de jaarlijkse bijdrage van € 25,00

Ik machtig de Stichting Voedselallergie voor het afschrijven van een hogere jaarlijkse bijdrage, namelijk €

*Het bedrag zal – tot schriftelijke opzegging – jaarlijks automatisch van uw rekening worden afgeschreven. U behoudt de mogelijkheid de betaling binnen 30 dagen te herroepen.*

banknummer

datum

handtekening

postzegel  
niet nodig  
mag wel

Stichting **Voedselallergie**  
Antwoordnummer 428  
3860 VB Nijkerk



## Nog vragen?

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de Stichting Voedselallergie. De Stichting Voedselallergie biedt sinds 1985 kennis en ondersteuning bij voedsel-overgevoeligheid aan patiënten, ouders, organisaties en behandelaren. Alle informatie wordt gecontroleerd en medeontwikkeld door onze medische en para-medische adviseurs.

Leden/donateurs ontvangen diverse voordelen, zoals het kwartaalblad *Overgevoeligheden* en kortingen.

Ondersteun ons! Word lid/donateur. Uw bijdrage stelt ons in staat om de levenskwaliteit bij voedselovergevoeligheid te verbeteren!

### **Stichting Voedselallergie**

- a** Postbus 207, 3860 AE Nijkerk
- t** 033 465 50 98 (werkdagen 9.00-17.00 uur)
- e** [info@stichtingvoedselallergie.nl](mailto:info@stichtingvoedselallergie.nl)
- i** [www.voedselallergie.nl](http://www.voedselallergie.nl)

