

'KISS OF DEATH' DOOR PINDA?

Bron Maloney JM, Chapman MD, Sicherer SH. Peanut allergen exposure through saliva: Assessment and interventions to reduce exposure. *J Allergy Clin Immunol* 2006;118:719-24.

Door Dr. H. de Groot, internist-allergoloog, Erasmus MC, Rotterdam

Samenvatting

Regelmatig worden we opgeschrikt door krantenartikelen met een kop als: "Kind met pinda-allergie overlijdt na zoen van een bekende", de zogenoemde 'kiss of death'. In hoeverre is het mogelijk dat via speeksel eiwitten van voedselallergenen worden overgedragen en hoe groot is dit risico? In dit artikel wordt beschreven hoe lang na consumptie pinda-eiwit in speeksel aantoonbaar blijft en hoe diverse interventies hierop van invloed zijn. Dit kan resulteren in richtlijnen en praktisch toepasbare waarschuwingen voor patiënten met een pinda-allergie en hun omgeving.

Een groep van 38 volwassenen (niet allergisch voor pinda en zonder kunstgebit) at 2 eetlepels pinda-kaas en vervolgens werd Ara h 1, een 'major' allergeen voor pinda, op verschillende tijdstippen gemeten (voor de consumptie, 5 en 60 minuten na de consumptie, voor en na een pindavrije lunch en aan het eind van de dag). Bij de vrijwilligers met een detecteerbare hoeveelheid Ara h 1 (5 minuten na consumptie) werd de pinda-allergeenconcentratie in het speeksel ook bepaald na 5 verschillende interventies:

- 2 minuten tandenpoetsen, 5 minuten na pinda-inname;
- 2 minuten tandenpoetsen en 2 mondspoelingen, 5 minuten na pinda-inname;
- 2 mondspoelingen, 5 minuten na pinda-inname;
- 2 minuten tandenpoetsen, een uur na consumptie;
- 30 minuten kauwgomkauwen, 30 minuten na consumptie.

De detectielimiet van de Ara h 1-assay was 15-20 ng/ml. Voor het verzamelen van 1 ml speeksel dienden de vrijwilligers met hun tong over de tanden, wangen en gehemelte te wrijven.

Direct na ingestie werden wisselende hoeveelheden pinda-allergeen gevonden; 6 proefpersonen hadden na 5 minuten geen detecteerbare hoeveelheid pinda-

eiwit in het speeksel, maar er werden ook klinisch relevante waarden van 40 µg/ml gevonden. Bij 87% van de proefpersonen was het pinda-allergeen na 1 uur niet meer detecteerbaar. Na de pindavrije lunch (3 uur na de pindakaasinnam) was bij iedereen het pinda-allergeengehalte beneden de detectielimiet.

Alle interventies verlaagden het pinda-allergeengehalte in speeksel tot waarden waarvan bekend is dat ze geen klinische reacties meer geven bij patiënten met een pinda-allergie. Wachten alvorens tanden te poetsen was erg effectief. Het nuttigen van een pindavrije maaltijd verlaagde de pinda-allergeenconcentratie echter het sterkst en snelst.

Concluderend werd gesteld dat de waarden die direct na pindaconsumptie in het speeksel gevonden zijn, hoog genoeg zijn om bij allergische patiënten reacties te kunnen geven (objectieve verschijnselen zijn waargenomen vanaf 250 µg pinda-eiwit). Bij een gepassioneerde kus wordt ongeveer 5 ml speeksel overgedragen met daarin mogelijk 5,6 mg Ara h 1. Dit komt overeen met 37 mg pinda-eiwit en dit staat gelijk aan 1/5 pinda. Maar ook bij een vluchtige zoen met 1 ml speekseloverdracht, kan voldoende pinda-eiwit overgedragen worden en een allergische reactie teweeg gebracht worden. In deze studie was bij 30% van de deelnemers het speeksel na pindaconsumptie risicovol te noemen.

Het veiligste advies is een aantal uren te wachten met speekselcontact, bij voorkeur na het eten van een pindavrije maaltijd tussendoor.

Commentaar

Er zijn een aantal nadelen verbonden aan deze studie: er is slechts één 'major' pinda-allergeen gemeten, hoe gedraagt een ander 'major' allergeen zich in speeksel? Wat gebeurt er met pinda's in plaats van pindakaas, blijft dit langer tussen de kiezen aanwezig? Wat gebeurt er met het pinda-allergeen tussen 5 en 60 minuten na inname en tussen 1 uur na



inname en de lunch? Bij sommige patiënten was er in eerste instantie geen pinda-allergeen aantoonbaar en na een aantal uren weer wel, weliswaar in zeer kleine hoeveelheden. Ten slotte werden er grote variaties gevonden in pinda-allergeenconcentratie in speeksel bij dezelfde proefpersonen bij dezelfde pinda-

inname. Hoe representatief is deze studie voor patiënten en proefpersonen uit andere landen of van andere leeftijdscategorieën?

In ieder geval zijn er nog voldoende onzekerheden en gevaren voor patiënten met een ernstige pinda-anafylaxie!