

Latexallergie

Doel:

Uniforme afspraken bij het plannen van operaties bij patiënten met een verdenking van, of bewezen latexallergie.

Doelgroep:

Anesthesiologen, anesthesie/OK medewerkers, tandartsen, tandartsassistenten, opnameplanners, zorgverleners

Achtergrondinformatie:

Sinds 1979 (eerste melding in de literatuur) wordt latex allergie steeds vaker beschreven, zelfs met dodelijke afloop. Latex allergie heeft een incidentie van 1 – 7%. Latex komt voor in rubber producten en poeder voor o.a. handschoenen.

Er zijn twee types allergische reacties te onderscheiden.

Type-I:

- Onmiddellijke allergische reacties/anafylaxe
- Veroorzaakt door IgE
- circulerende IgE- antistoffen
- Bij huid of mucosa contact ontstaat er binnen enkele minuten urticaria, zwelling van lippen en tong, zwelling van genitalia bij katheterisatie.
- Inhalatie van latex deeltjes kunnen systemische reacties geven zoals jeukende ogen, zwelling van lippen en tong, kortademigheid, duizeligheid, buikpijn, misselijkheid en levensbedreigende anafylactische shock.

Type-IV:

- Is een contactallergie
- ontstaat na langdurige blootstelling (maanden, jaren) aan het betreffende allergeen.
- Er treedt een vertraagde overgevoeligheid op die zich manifesteert 6-72 uur na blootstelling.
- Met name de chemische toevoegingen aan latex kan aanleiding geven tot het plaatselijk contacteczeem.
- Verschijnselen: rode plekken, blaasjes, korsten, een soms wondjes. Er zijn geen systemische of andere reacties.

Werkwijze

Anamnese:

- Een verhaal van allergie of reacties tegen rubber/latex producten zoals ballonnenhandschoenen, onderbroek elastiekjes, blaaskatheters, rubberen wond-drains, condooms, e.d.
- Er bestaat een kruisreactiviteit met andere allergenen. (kiwi, banaan en avocado). Dit wordt vaak gezien bij mensen met een atopische constitutie.
- Risicogroep: patiënten met spina bifida, meningo-myeleocele, congenitale urologische afwijkingen, door veelvuldig contact met latex producten in de vorm van katheters,

handschoenen, enz. Ze dienen al uit voorzorg latexvrij behandeld te worden.

- Risicogroep: Patiënten werkzaam in de rubberindustrie
- Risicogroep: Patiënten werkzaam in de gezondheidszorg, zoals tandartsen, OK-medewerkers, enz.
- Risicogroep: Patiënten die vaak geopereerd zijn

Procedure:

- Overleg hoofd behandelaar en anesthesioloog.
- Bij verdenking type-I rubber/latex allergie of bij onduidelijkheid omtrent type-I of type IV reactie wordt door de hoofdbehandelaar of anesthesioloog een latex consult gemaakt bij een dermatoloog. Dit consult dient altijd vóór de poliklinische ingreep of klinische operatie plaats te vinden. Eventueel moet de behandeling hierdoor worden uitgesteld.
- Diagnostiek d.m.v. een RAST (Radio Allergo Sorbent Test). De uitslag is in 1 à 2 dagen bekend.
- Als de RAST negatief is maar de anamnese is suggestief voor latexallergie, dan wordt geadviseerd om de procedure voor een positieve RAST te volgen.
- Als de R.A.S.T negatief is en de anamnese is niet suggestief voor latexallergie, dan kan er gewoon een OK gepland worden voor deze patiënt.
- Bij bewezen latexallergie Type I wordt de patiënt niet behandeld in SBT.
- Bij Latexallergie Type IV kan de patiënt zonder extra voorzorgsmaatregelen geopereerd worden in SBT.