

## PLANTEN EN HUID

## EEN BOTANISCHE FEUILLETON

# Deel 7: type 1-allergie voor planten

C.J.W. van Ginkel

*Dermatoloog, voorheen Deventer Ziekenhuis en UMC Utrecht*

*Correspondentieadres:  
Dr. C.J.W. (Kees) van Ginkel  
Tel.: 06-51075168  
E-mail: cjginkel@xs4all.nl*

Type I- of IgE-gemedieerde allergie voor planten kan tot een breed pallet van klachten leiden: van contacturticaria/-eczeem tot hooikoorts, van astma tot voedselallergie. Dit brede scala van klachten betekent dat in de dagelijkse praktijk patiënten met een type 1-allergie voor planten via huisarts of bedrijfsarts doorverwezen worden naar zeer verschillende medisch specialisten: allergoloog, dermatoloog, kno-arts, oogarts, longarts, kinderarts en internist. Mede hierdoor is de kennis over dit onderwerp gefragmenteerd en bestaat de reële mogelijkheid dat genoemde problematiek door betreffende specialist niet onderkend wordt. Het weinig voorkomen van deze problematiek komt de diagnostische vaardigheid ook niet ten goede. Met deze laatste bijdrage in de serie *Planten en Huid* probeer ik dit eventuele hiaat aan kennis te ondervangen.

Om de patiënt centraal te stellen en de klinische relevantie van het onderwerp te etaleren is gekozen voor een casuïstische benadering waarbij alle casuïstiek ontleend is aan de eigen praktijk. Binnen dit raam worden en passant de verschillende planten besproken die een IgE-sensibilisatie kunnen veroorzaken. Brede onderwerpen als hooikoorts, allergie voor plantaardig voedsel en latexallergie die in sensu stricto ook onder de noemer van dit artikel vallen, zullen buiten beschouwing blijven.

## CASUS 1

Een 35-jarige restaurantkok krijgt sterk jeukende urticaria bij contact met verschillende soorten sla bij het klaarmaken van salades. Na maanden gaat het klinisch beeld over in handeczeem. Atopieanamnese vermeldt hooikoorts in mei-juni. Bij allergietesten (*prick-to-prick*) met verse sla bleek patiënt ernstig allergisch te zijn voor een breed scala van slasoorten:

gewone malse kropsla (botersla; *Lactuca sativa*), de wat knapperige ijsbergsla, de meer exotische kruisla (lollo rosso en lollo bionda) en de subtiele eikenbladsla; al deze slasoorten behoren tot de familie van de composieten. Bepaling van specifiek IgE leverde nauwelijks aantoonbare waarden op. Bij doortesten werden ook positieve reacties gevonden voor verwante composieten als andijvie en witlof. Geheel volgens de verwachting scoorde veldsla (ezelsoren; *Valerianella locusta*) negatief; immers deze slasoort behoort tot de kamperfoeliefamilie en is daarmee geen composiet, dus ook niet verwant aan de andere slasoorten. Ook gebruik van rauwe wortel/peen (schermbloemige) of witte kool (kruisbloemige) zal geen probleem opleveren. De diagnose werd gesteld op type 1-allergie voor composieten waarbij het later ontstane handeczeem geduid werd als *protein contact dermatitis*. Het advies aan deze kok was simpel: gebruik van nitril handschoenen bij klaarmaken van salades; terughoudendheid bij het eten van rauwe sla. Het eten van gestoofde sla of andijvie zal geen probleem opleveren aangezien dit soort plantaardige allergenen meestal thermolabiel zijn. Leermoment van deze casus is dat onschuldige voedingsmiddelen die normaliter geen problemen



Figuur 1. Bijvoet (*Artemisia vulgaris*), vooral in bermen en op braakliggend terrein.

geven, onder beroepsomstandigheden wel degelijk soms allergie kunnen veroorzaken. Verder dat eenvoudige *skin-prick*-testen (SPT) met vers materiaal vaak het meest geschikt zijn voor de diagnostiek. Zowel uit de literatuur<sup>1,2</sup> als uit eigen ervaring blijkt overigens deze beroepsbepaalde type 1-allergie voor sla enzovoorts zeldzaam te zijn.

## CASUS 2

Een 23-jarige vrouw werkt sinds een jaar met veel plezier als bloemist. Evenwel de laatste maanden krijgt zij progressief last van loopneus, niezen en rode, jeukende, tranende ogen tijdens haar werk: het maken van boeketten en bloemstukken. Atopieanamnese vermeldt alleen atopisch eczeem als zuigeling/peuter. Zowel SPT als bepaling van specifiek IgE in serum laten een ernstige monosensibilisatie zien voor de pollen van de bijvoet (*Artemisia vulgaris*; zie figuur 1). Op zich wordt er in een bloemenzaak geen bijvoet verkocht, toch is er een groot probleem. Allergie voor bijvoet betekent namelijk ook allergie voor het stuifmeel van alle andere composieten die wel verkocht worden zoals chrysanten, matricaria, kamille, solidaster, zonnebloemen en boerenwormkruid. Kortom, patiënte is allergisch voor meer dan de helft van het assortiment van een Nederlandse bloemenzaak. Aan patiënte kon slechts het treurige advies gegeven worden de bloemenzaak vaarwel te zeggen. De boodschap van deze casus is dat specifiek IgE voor bijvoet (*Artemisia vulgaris*) een uitstekende indicator is voor type 1-allergie voor composieten, meestal ontstaan in een beroepsmatige setting.

## CASUS 3

Een 42-jarige vrouw heeft progressief tijdens de werkweek klachten van loopneus en niezen bij het werken in de kas: bloemen wegknippen uit de cyclamen (figuur 2).<sup>3</sup> Voorheen was haar werk vooral handmatig bestuiven van de cyclamen in het kader van veredeling waarbij er ook reeds veel klachten waren. In het weekend is zij klachtenvrij. Buiten het cyclamenseizoen (sept-dec) wanneer er overgeschakeld werd op kweek van primula's, is zij de gehele arbeidsweek klachtenvrij. SPT met door patiënte zelf meegebracht stuifmeel van cyclamen was maximaal



Figuur 2. Cyclamen. Het stuifmeel zal alleen een allergie veroorzaken bij zeer intensief contact ermee, zoals bij veredeling.

positief. Bij deze ernstige, beroepsbepaalde type 1-allergie voor cyclamen werd patiënte geadviseerd niet meer met cyclamen te werken om erger (astma) te voorkomen.<sup>4</sup>

Normaliter zal niemand allergisch worden voor cyclamen; er is namelijk geen windbestuiving zoals bij gras of boompollen maar het zware stuifmeel zal worden overgebracht door bijen en hommels, aangetrokken door de fraaie kleuren van de cyclaam. Alleen wanneer er intensief beroepsmatig contact is met het stuifmeel zoals bij handmatig bestuiven van cyclamen, kan er sensibilisatie optreden.

## CASUS 4

Een 49-jarige man kweekte sinds vijf jaar *Ficus benjamina* (figuur 3).<sup>5</sup> Bij intensief contact met de planten (stekken, opbinden of leegruimen van de kas) kreeg hij tijdens het werk klachten over jeuk aan de handen, jeuk en roodheid aan de ogen gepaard met tranen, loopneus, niezen en dyspnoe. Pas enige dagen na beëindiging van het werk waren de klachten geheel verdwenen. De klachten waren progressief: recent ontwikkelde patiënt 's nachts een algeheel erytheem plus collaps nadat hij de voorafgaande avond zeer intensief met de planten had gewerkt. Zonder medische interventie herstelde patiënt. SPT met blad van deze *F. benjamina* was sterk positief (figuur 4). Ook andere ficussoorten scoorden positief. Uiteindelijk werd de kas door anderen leeggeruimd en ging patiënt over op het kweken van de niet-verwante kalanchoë (vetplant). Opvallend is dat de literatuur over beroepsbepaalde type 1-allergie voor planten zoals de *F. benjamina* betrekkelijk oud is.<sup>6</sup>



Figuur 3. *Ficus benjamina*, een wat saaie kamerplant, vooral populair in kantoorruimtes.

Bij een andere casus vond de sensibilisatie in de hobbysfeer plaats: het langdurig (twintig jaar) aanhouden en verzorgen in de huiskamer van wel zeven planten waaronder drie zeer grote exemplaren, had tot een duidelijke allergie voor de *F. benjamina* geleid. De klachten beperkten zich tot een sterk jeukende zwelling van oogleden en wangen bij bijvoorbeeld het oprapen van afgevallen blaadjes of bij het verplaatsen van de planten.



Figuur 4. Een sterk positieve huidreactie bij 'prick-to-prick'-test met blad van de *Ficus benjamina*. De kwad-del is omljnd.

### CASUS 5

Al vijf jaar had een inmiddels 22 jaar oude kapster zonder enig gezondheidsprobleem gewerkt.<sup>7</sup> Toen zij evenwel in een nieuwe kapsalon ging werken, kreeg zij progressief klachten: loopneus, niezen, rode, tranende ogen, droge hoest en ernstige benauwdheid. In de nieuwe salon moest zij voor het eerst intensief werken met natuurlijke haarverf op basis van hennapoeder. SPT met dit hennapoeder was sterk positief. Ook specifiek IgE tegen henna was duidelijk aantoonbaar. De hennapoeder is afkomstig van de hennastruik (*Lawsonia inermis*) die endemisch is in Noord Afrika, het Midden-Oosten en India.<sup>8</sup> Deze toch zeldzame type 1-allergie voor henna heeft niets te maken met de veel vaker voorkomende allergie voor *black henna tattoos*: in het laatste geval gaat het om type IV-allergie voor het aan het hennapoeder toegevoegde PPD (parapheny-leendiamine).<sup>9</sup>

### DISCUSSIE

Wat opvalt in al deze casuïstiek is dat sensibilisatie kennelijk alleen optreedt bij intensieve expositie. Veelal vindt deze expositie plaats binnen het beroep maar aan hobby /liefhebberij moet ook gedacht worden. Voor de dagelijkse praktijk betekent dit dat



Figuur 5. *Spathiphyllum*, een aronskelkachtige groen-witte plant.

Tabel 1. Planten die een type 1-allergie kunnen veroorzaken.

groep	voorbeeld	beroep
kamerplanten	cyclamen, ficus benjamina, spathiphyllum	kweker
snijbloemen	chrysanth, solidaster, kamille	bloemist
groenten	sla, andijvie, witlof	kok
kruiden	koriander, komijn	kok
cosmetica	henna (haarverf)	kapper

wanneer een patiënt zich presenteert met bij type 1-allergie passende klachten (contacturtica/-eczeem, rhinoconjunctivitis of dyspnoe) die bovendien ook nog eens tijd gerelateerd zijn aan het werk, men op zoek moet gaan naar eventuele expositie aan planten op de werkvloer (tabel 1). Compleet is deze tabel zeer zeker niet. Het gaat hierbij om planten die normaliter onschuldig zijn en geen allergie veroorzaken zoals de spathiphyllum.<sup>10</sup> Enige fantasie om bijvoorbeeld de henna haarverf tot een plant te herleiden is hierbij nuttig. Het charmante van al deze casuïstiek is dat een simpele SPT met plantaardig materiaal kan volstaan om de diagnose rond te krijgen. Deze huidtest wordt uitgevoerd met bij voorkeur door patiënt zelf vers aangeleverd materiaal (een blaadje, wat stuifmeelpoeder). Ten slotte wil ik nogmaals benadrukken dat al deze problematiek vrij zeldzaam is. Des te groter is de voldoening bij patiënt en dermatoloog wanneer toch de oorzaak van de vaak ernstige klachten gevonden wordt.

### LITERATUUR

1. Franck P, et al. Lettuce allergy. *Allergy* 2000;55:201-2.
2. Escudero A, et al. Lettuce and chicory sensitization. *Allergy* 1999;54:183-4.
3. Bolhaar STHP, van Ginkel CJW. Occupational allergy to cyclamen. *Allergy* 2000;55:411-2.
4. Ariano R, Mistrello G, Panzani RC. Occupational respiratory allergy to cyclamen pollen: a case report. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2006;38:90-3.
5. Van Ginkel CJW, et al. Allergie voor de *Ficus benjamina*: zowel op het werk als in huis. *Ned Tijdschr Geneeskd* 1997;141:782-4.
6. Kanerva L, et al. Occupational allergic contact urticaria to yucca (*Yucca aloifolia*), weeping fig (*Ficus benjamina*), and spathe flower (*Spathiphyllum wallisii*). *Allergy* 2001;56:1008-11.
7. Bolhaar STHP, Mulder M, Van Ginkel CJW. IgE-mediated allergy to henna. *Allergy* 2001;56:248.
8. Majoie IM, Bruynzeel DP. Occupational immediate-type hypersensitivity to henna in a hairdresser. *Am J Contact Dermat* 1996;7:38-40.
9. De Groot AC. Side-effects of henna and semi-permanent 'black henna' tattoos: a full review. *Contact Dermatitis* 2013;69:1-25.
10. Cahen YD, Lundberg M, Wüthrich B. Indoor allergy to spathe flower (*Spathiphyllum floribundum*). *Allergy* 1997;52:114-5.