

Inleiding

Men spreekt van angio-oedeem wanneer zich in korte tijd uitgebreide vochtophopingen ontwikkelen. Deze ontstaan door lekkage van bloedvaatjes, die dieper in de huid zijn gelegen en waar veel ruimte tussen het onderhuidse bindweefsel aanwezig is. Het voorzetsel "angio" (= bloedvat) wordt gebruikt om aan te geven, dat de oorzaak van de zwelling (oedeem) in de eerste plaats te vinden is in een stoornis van de wand van de bloedvaatjes. De aandoening angio-oedeem wordt ook wel Quincke's oedeem genoemd, naar de Duitse dermatoloog Quincke. Angio-oedeem is een variant van urticaria. Urticaria en angio-oedeem gaan dan ook vaak samen, hoewel zij zich ook afzonderlijk kunnen ontwikkelen. De vochtophoping bij angio-oedeem heeft meestal een grotere omvang. De huid is bleek en jeukt lang niet altijd of alleen in het beginstadium.

HOE ONTSTAAT HET?

De oorzaken van angio-oedeem zijn doorgaans dezelfde als van urticaria. Medicijnen, voedingsmiddelen, snoepwaren en dranken veroorzaken in verhouding veel vaker een éénmalig optreden van angio-oedeem dan stoornissen als infecties, tekortschieten van regelsystemen (zie verder erfelijkheid) en dergelijke. De oedeemreactie ontstaat dan doorgaans tussen 2 en 12 uur na inname van zo'n product. In de helft der gevallen is het niet mogelijk een oorzaak te vinden.

Er bestaat een erfelijke vorm van angio-oedeem, die berust op een te geringe aanmaak van een bepaald enzym. Dit enzym, de C1-esteraseremmer, heeft als functie andere enzymen te remmen. Hierdoor blijft er evenwicht binnen een aantal fijngevoelige regelsystemen in het lichaam. Wanneer door een tekort van een remmend enzym de controle is ontregeld, kan zich - meestal tijdelijk en plaatselijk - een vochtophoping in de weefsels ontwikkelen als gevolg van lekkage in de bloedvaatjes. Deze vorm van angio-oedeem kan al op jonge leeftijd ontstaan.

WAT ZIJN DE VERSCHIJNSELEN?

Angio-oedeem ontwikkelt zich voornamelijk op plaatsen waar de huid een losse hechting met de onderlaag heeft: de oogleden, wangen, lippen, handruggen, de uitwendige geslachtsdelen en de voetruggen. Ook kan het zich onder slijmvlieszen voordoen, zoals in de keel. Het komt meestal éénzijdig voor, maar ook wel dubbelzijdig, bijvoorbeeld aan beide bovenste oogleden. Meestal verdwijnt het oedeem geheel na één of enkele dagen. Het vocht wordt via de lymfebanen geleidelijk afgevoerd en de lekkage herstelt zich. Sommige mensen krijgen zulke verschijnselen meerdere malen achtereenvolgend met daartussen klachtenvrije perioden, variërend van dagen tot maanden. De meesten hebben slechts één of enkele keren zo'n aanval.



WAT IS DE BESTE BEHANDELING?

Antihistaminica kunnen ook bij angio-oedeem worden toegepast. Deze zijn echter niet altijd even goed werkzaam gebleken. Met name in de acute fase en vooral wanneer het oedeem zich op risicovolle plaatsen ontwikkelt (de keel!) kan het nodig zijn dat sterker werkzame geneesmiddelen, zoals corticosteroïden (bijnierschors hormonen) in tabletvorm of als injectie worden toegediend. Het vinden van een oorzaak staat bij een behandeling uiteraard voorop.

Bij de erfelijke vorm van angio-oedeem is het geven van antihistaminica niet zinvol. Het aanvullen van het ontbrekende enzym met behulp van een in de bloedvaten gespoten injectie zal acute oedeemreacties hier kunnen opvangen. Soms maakt men gebruik van ontstekingsremmende stoffen zoals corticosteroïden. Inmiddels is het ook mogelijk om C1-esteraseremmer als geneesmiddel toe te dienen.

Patiëntenvereniging

Voor urticaria is er in Nederland geen patiëntenvereniging. Wel is er een patiëntenvereniging voor angio-oedeem: de Vereniging voor het Erfelijk Angio Oedeem en Quincke's Oedeem (www.angiooedeemvereniging.nl).

