

Corticosteroiden-allergie

U bent allergisch voor corticosteroiden: Wat nu?

Uw dermatoloog heeft aangetoond dat u allergisch bent voor (één of meer) corticosteroiden. Wanneer u hiermee in aanraking komt, kan dat aanleiding geven tot het ontstaan of verergeren van eczeem of andere allergische verschijnselen. Het is dus van groot belang dat u probeert om contact met deze corticosteroiden zoveel mogelijk te vermijden. Deze folder kan u daarbij behulpzaam zijn. Aangezien de folder informatie bevat die uw arts nodig heeft om u de juiste medicijnen voor te schrijven raden wij u aan om hem altijd bij u te hebben. Voor meer informatie over allergisch contacteczeem in het algemeen verwijzen wij u graag naar de informatiefolder “Allergisch contacteczeem” van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Deze kunt u bij uw dermatoloog aanvragen of via de website van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie downloaden ([Huidarts - Informatie over huidaandoeningen en behandelingen](#)).

Wat zijn corticosteroiden en in welke producten komen ze voor?

Corticosteroiden zijn geneesmiddelen die afgeleid zijn van bijnierschors hormonen zoals iedereen die zelf in de bijnieren aanmaakt. Ze worden vooral gebruikt omdat ze ontstekingsreacties, waaronder allerlei vormen van eczeem, effectief kunnen onderdrukken. Corticosteroiden worden, afhankelijk van de ziekte of aandoening die bestreden moet worden, toegediend als tabletten, capsules of injectiepreparaten. Voor behandeling van afwijkingen van de huid kunnen corticosteroiden voorgeschreven worden in zalven, crèmes, emulsies, lotions en oordruppels; de slijmvliezen worden behandeld met neussprays, oogdruppels, zetpillen, klysma's (voor het darmslijmvlies) en inhalers (aerosols, bijvoorbeeld bij astma). De corticosteroiden die op dit moment (december 2020) in Nederland beschikbaar zijn, zijn opgesomd in de tabel. De eerste kolom geeft de echte naam aan van het corticosteroid, de tweede de merknamen.

Hoe zien allergische reacties door corticosteroiden er uit?

Allergie voor corticosteroiden wordt met name gezien bij mensen die langdurig met corticosteroidpreparaten op de huid behandeld worden, vooral bij lang bestaand eczeem aan de

handen, de voeten, de benen, of in de oren. Door de behandeling daarvan met corticosteroiden kan men op een gegeven moment allergisch worden voor deze geneesmiddelen. Over het algemeen wordt dat niet of nauwelijks opgemerkt. Doorgaans wordt een allergische reactie gekenmerkt door een forse huidreactie met roodheid, bultjes, blaasjes, nattend eczeem en flinke jeuk. Bij een allergie door corticosteroiden wordt de reactie evenwel gelijktijdig door de corticosteroiden zelf onderdrukt, zodat een ernstig allergisch beeld zoals hierboven beschreven zelden optreedt. Men moet vooral bedacht zijn op het mogelijk optreden van allergie voor corticosteroiden wanneer eczeem of een andere huidaandoening niet goed reageert op behandeling of zelfs verergert.

Allergie door aanbrengen van corticosteroiden op slijmvliezen (neus, oogleden, de mondholte, de luchtwegen, de geslachtsorganen en de anus) komt minder vaak voor. De meeste gevallen daarvan worden veroorzaakt door neusdruppels of neussprays; de symptomen van een allergische reactie hier zijn jeuk in en rond de neus, niezen, loopneus of verstopte neus, en eczeem rond de neusgaten. Ook kunnen familieleden of hulpverleners eczeemklachten ontwikkelen indien in hun omgeving deze medicijnen gebruikt worden. Wanneer corticosteroiden als tabletten of injecties worden gegeven aan daarvoor allergische personen, kan dit heel soms resulteren in een uitgebreide allergische huiduitslag.

Wordt mijn eczeem (of andere allergische verschijnselen) geheel veroorzaakt door contact met corticosteroiden?

Het is niet waarschijnlijk dat uw eczeem of andere allergische verschijnselen geheel veroorzaakt worden door contact met corticosteroiden. Immers, u had al een bepaalde afwijking aan de huid (meestal eczeem of psoriasis) of de slijmvliezen, waarvoor de corticosteroiden werden voorgeschreven. Daar bent u allergisch voor geworden, waardoor de afwijking verergerd is of niet goed op de behandeling reageerde. Wanneer u nu niet meer in contact komt met de corticosteroiden waarvoor u allergisch bent geworden, blijft de oorspronkelijke huidziekte waarvoor ze werden voorgeschreven natuurlijk nog wel bestaan.

Hoe kunnen allergische reacties worden voorkomen?

Wanneer iemand allergisch is geworden voor een bepaalde stof, kunnen allergische reacties voorkomen worden door ervoor te zorgen dat er geen contact meer mee is. Dat geldt ook voor corticosteroiden. Aangezien corticosteroiden alleen door artsen voorgeschreven kunnen worden en ze niet voorkomen in andere producten of in de natuur, lijkt het heel eenvoudig om niet in aanraking te komen met corticosteroiden. Toch kan soms een probleem optreden. Immers, het kan zijn dat u een ziekte of aandoening heeft waarvoor behandeling met corticosteroiden wenselijk of zelfs noodzakelijk is.

Niemand is allergisch voor alle corticosteroiden, maar de meeste patiënten zullen wel op meer dan één corticosteroid allergisch reageren. Hoe weten u en de dokter die het geneesmiddel moet voorschrijven dan welke veilig gebruikt kunnen worden?

Hoe weet ik welke producten veilig zijn?

De informatie in dit hoofdstukje is vooral bedoeld voor Uw arts(en)!

De meeste dermatologen testen twee of drie corticosteroiden bij patiënten bij wie een allergische reactie op de huid wordt vermoed: tixocortolpivalaat, budesonide en hydrocortisonbutyraat. Dit zijn zogenaamde “indicatoren” voor corticosteroidallergie. Wanneer voor deze stoffen allergie optreedt, is het aannemelijk dat u ook op één of meer andere corticosteroiden allergisch zult reageren. Dit zijn zogenaamde “kruisreacties”. De “kruisreagerende” corticosteroiden zult u moeten vermijden, daar deze bij u eveneens allergische reacties zullen veroorzaken.

In de tabel wordt een indeling van corticosteroiden in drie groepen weergegeven, die in grote lijnen aangeeft welke corticosteroiden kruisreacties zullen vertonen. Bij patiënten met contactallergie voor tixocortolpivalaat of budesonide komt kruisreactiviteit voor met de andere corticosteroiden uit groep 1. Deze kunnen dus in dit geval beter niet voorgeschreven worden. De kans op kruisreactiviteit met andere corticosteroiden uit andere groepen is gering; deze kunnen dus meestal veilig worden voorgeschreven. De corticosteroiden betamethasondipropionaat, betamethasonvaleraat, desoximetason, fluticasonpropionaat en mometasonfuroaat zijn uit allergologisch oogpunt relatief “veilig”. (De kans daarvoor allergisch te worden is gering, evenals de kans op kruisreactiviteit bij aangetoonde allergie voor tixocortolpivalaat en budesonide.

Overige nuttige informatie

Het is belangrijk dat de apotheek op de hoogte is van uw allergie. U doet er verstandig aan om daar door te geven voor welke corticosteroiden u overgevoelig bent. Ook is het belangrijk dat u altijd aan uw huisarts of andere artsen die u medicijnen voorschrijven vertelt over uw allergie. Wanneer u deze folder laat zien, zal het voor hen gemakkelijker zijn om, wanneer behandeling met corticosteroiden bij u noodzakelijk is, een juiste keuze te maken.

Bijlage

Indeling corticosteroiden in kruisreagerende groepen en voorbeelden van in Nederland voorgeschreven corticosteroiden

Groep	Voorbeelden
1	
Geen C16-methyl substitutie, meestal geen halogeen substitutie	
Budesonide	Budenofalk, Entocort, Pulmicort, Rhinocort, Symbicort, Assieme, Ribuspir, Sinestic, Larbex, Budfor, Edoflo, Actavis, Novolizer, Clickhaler
Cloprednol	
Cortison acetaat	
Dichlorisone acetaat	
Difluprednaat	
Fludrocortison acetaat	Florinef, Panotile
Fluprednisolon acetaat	
Hydrocortison	Apotex
Hydrocortison acetaat	Bacicoline-B, Buccalsone, Calmurid HC, Otosporin, Proctosedyl, Solu-Cortef, Terra-Cortril, Daktacort
Hydrocortison aceponaat	
Hydrocortison-17-butyraat	Locoid
Hydrocortison-21-butyraat	
Hydrocortison hemisuccinaat	
Isofluprednone acetaat	
Maziprednone	
Medrysone	
Methylprednisolon aceponaat	Depo-Medrol, Solu-Medrol
Methylprednisolon hemisuccinaat	
Prednicarbaat	
Prednisolon	Prednisolon Minims
Prednisolon natrium metasulfobenzoaat	Di-adreson-F, Pred forte, Ultracortenol
Prednisolon succinaat	
Prednison	Lodotra
Prednisolon coproaat	
Tixocortol pivalaat	Pivalone
Triamcinolon	

Groep	Voorbeelden
2	
C16/C17 cis ketaal of diol structuur, meestal halogeen substitutie	
Amcinonide	
Desonide	
Ciclesonide	Alvesco
Fluchloronide	
Flumoxonide	
Flunisolide	Syntaris
Fluocinolone acetoïde	
Fluocinonide	
Halcinonide	
Triamcinolon acetonide	Kenacort-A, Mycolog, Trianal, Nasacort
Triamcinolon benetonide	
Triamcinolon diacetaat	
Triamcinolon hexacetonide	

Groep	Voorbeelden
3	
C16-methyl substitutie en halogeen substitutie	
Alcomethason dipropionaat	
Beclomethason dipropionaat	Aerobec, Beconase, Qvar
Betamethason	Betnesol, Celestone
Betamethason-17-valeraat	Betnelan, Celestoderm
Betamethason dipropionaat	Diprosalic, Diprosone, Diprolene, Dovobet
Betamethason natriumfosfaat	
Clobetasol propionaat	Dermovate
Clobetasol butyraat	Emovate
Desoximethason	Ibaril, Topicorte
Dexamethason	Decadron, Dexa-Pos, Dexagenta-Pos, Dexamytrex, Maxitrol, Oradexon, Sofradex, Tobradex
Dexamethason-17-valeraat	
Diflucortolon valeraat	Nerisona
Diflorason diacetaat	

Flumethason pivalaat	Locacorten, Locasalen, Locarten-Vioform, Locacorten-Vioform
Fluocortin butyl	
Fluocortolon	
Fluocortolon caprylaat	
Fluocortolon pivalaat	Cutivate, Flixotide, Flixonase, Seretide
Fluprednidene acetaat	
Halomethasone	
Meprednison	
Fluticason proprionaat	
Mometason furoaat	Elocon, Nasonex