

Wat doet de internist allergoloog-immunoloog

(Versie 14-05-2024)

De internist allergoloog-immunoloog heeft kennis van aandoeningen waarbij het immuunsysteem tekortschiet (immuundeficiëntie), verkeerd gericht is tegen lichaamseigen stoffen (auto-immuunaandoening) of niet schadelijke lichaamsvreemde stoffen (allergieën) of actief is zonder aanleiding (auto-inflammatoire aandoeningen, mestcel-gerelateerde aandoeningen). De internist allergoloog-immunoloog is degene die kennis heeft van diagnostiek en behandeling van allergische en immunologische aandoeningen en patiënten ziet en vervolgt met complexe aandoeningen waarbij meerdere orgaansystemen zijn betrokken. Naast de taken die inherent zijn aan de functie van internist, kan de internist allergoloog-immunoloog ook supervisie van de afdeling, consulten, en avond-nacht- en weekenddiensten doen voor de interne geneeskunde.

Ten opzichte van andere specialisten heeft de internist allergoloog-immunoloog een aantal belangrijke competenties die hen onderscheiden van andere medische specialisten:

- Vroege opsporing. De internist allergoloog-immunoloog heeft expertise om immuundeficiënties en (zeldzame) immuungemedieerde ziekten vroeg op te sporen en zo complicaties voorkomen die het gevolg zijn van te late herkenning van deze aandoeningen.
- Expertise in multisysteemziekte. De internist allergoloog-immunoloog ziet veel patiënten met aandoeningen die zich in meerdere orgaansystemen manifesteren. Deze patiënten worden nu vaak behandeld en vervolgd door één of een combinatie van meerdere orgaanspecialisten zoals nefrologen, reumatologen, dermatologen, longartsen, oogartsen en KNO-artsen. Dit kan een nadeel zijn, omdat symptomen te laat herkend en behandeld worden indien de patiënt zich presenteert met klachten die buiten het eigen vakgebied vallen.
- Centrale rol in multidisciplinaire samenwerking. De internist allergoloog-immunoloog kan een belangrijke rol spelen in multidisciplinaire overleggen met verschillende deelspecialismen en paramedici aangaande allergologische of immunologische vraagstukken.
- Consultatie bij complexe patiëntencasus. De internist allergoloog-immunoloog kan geconsulteerd worden bij (complexe) patiëntencasus (met multi-orgaanbetrokkenheid) waarbij allergologische en/of immunologische ziekten in de differentiaaldiagnose staan, waaronder constitutionele symptomen e.c.i. (hyperinflammatie, koorts, gewichtsverlies), artralgie/artritis, myalgie en huidafwijkingen e.c.i.
- Diepgaande kennis van werking en bijwerkingen van DMARDs en biologicals. De internist allergoloog-immunoloog is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen van de behandeling met Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs (DMARDs) en biologicals en kan de effecten beoordelen en de bijwerkingen monitoren die meestal niet beperkt blijven tot één orgaansysteem.
- Aandacht voor langetermijn complicaties. De internist allergoloog-immunoloog heeft aandacht voor lange termijn complicaties van systemische inflammatie en/of systemische auto-immun- en auto-inflammatoire ziekten, zoals cardiovasculaire complicaties, anemie en amyloïdose, complicaties van behandelingen, bijvoorbeeld van glucocorticoiden, en voor de kwaliteit van leven van patiënten met chronische aandoeningen.

Allergologische aandoeningen

Patiënten met de volgende aandoeningen worden gezien door de allergoloog-immunoloog:

- Nadelige reacties op medicatie ('Adverse Drug Reactions'). De internist allergoloog-immunoloog kan onderscheid maken tussen allergische en niet-allergische reacties, huidtesten en provocaties verrichten en adviseren welke medicatie vermeden dient te worden en welke alternatieven veilig zijn en kan helpen bij het delabelen van patiënten met een onterechte registratie van antibiotica-allergie en uitvoeren van desensibilisaties.
- Urticaria. De internist allergoloog-immunoloog kan de verschillende oorzaken van acute en chronische urticaria vaststellen en patiënten behandelen die in de eerste lijn niet voldoende effect hebben van antihistaminica.
- Acuut angio-oedeem. De internist allergoloog-immunoloog kan de verschillende oorzaken van verworven en erfelijke ('hereditair') vormen van acuut angio-oedeem vaststellen en behandelen.
- Mastocytose. De internist allergoloog-immunoloog kan de diagnose mastocytose en andere mestcelgerelateerde aandoeningen, zoals idiopathische anafylaxie, bevestigen middels laboratoriumdiagnostiek en beenmergonderzoek, behandelen en vervolgen.
- Ernstige allergische rhinoconjunctivitis en allergisch astma. Gebaseerd op studies uitgevoerd in verschillende Westerse landen schat de World Allergy Organization de prevalentie van atopische aandoeningen – allergische rhinitis en astma – op zo'n 20%. Het grootste deel kan in de eerste lijn behandeld worden. Een klein deel, maar nog steeds een substantieel aantal, heeft zodanig hevige klachten dat dit een sterke negatieve invloed heeft op de kwaliteit van leven en het arbeidsleven en wordt verwezen naar het ziekenhuis. De internist allergoloog-immunoloog kan deze patiënten behandelen met symptomatische medicatie en allergeenspecifieke immunotherapie
- Werkgerelateerd rhinitis en astma. Patiënten met door werk veroorzaakt of door werk verergerd rhinitis en/ of astma zijn als gevolg van hun klachten vaak minder productief of zijn soms gedwongen te stoppen met het werk. De internist allergoloog-immunoloog kan helpen bij het vaststellen van de diagnose en opsporen van de veroorzakend stof.
- Voedselallergie. De internist allergoloog-immunoloog kan bij verdenking voedselallergie een differentiaaldiagnose opstellen, adequate diagnostiek verrichten middels huidtesten en provocaties en overleggen met de diëtist over de gevolgen van de allergie.
- Atopisch syndroom. Patiënten hebben vaak een combinatie van de atopische aandoeningen (allergische rhinoconjunctivitis, astma, constitutioneel eczeem en/of voedselallergie). De allergoloog herkent het verband tussen deze aandoeningen, kan deze aandoeningen behandelen en begeleiden en kan regie houden indien een patiënt bij meerdere orgaanspecialisten onder behandeling is voor het atopisch syndroom.
- Systemische reacties op insectengif. De internist allergoloog-immunoloog doet allergische diagnostiek bij patiënten met systemische reacties na een steek van een wesp, bij of hommelen en start allergeenspecifieke immunotherapie met insectengif.

Voor het goed kunnen behandelingen van patiënten met allergische aandoeningen heeft de internist allergoloog-immunoloog ondersteuning nodig van bekwame doktersassistenten of verpleegkundigen die huidtesten en provocatietesten kan uitvoeren en subcutane allergeenspecifieke immunotherapie kan toedienen en geschikte ruimtes waar deze testen gedaan kunnen worden.

Immunologische aandoeningen

Patiënten met de volgende aandoeningen met betrokkenheid van meerdere orgaansystemen worden primair gezien door de internist allergoloog-immunoloog.

- Primaire ('inborn errors of immunity') en secundaire immuundeficiënties. De internist allergoloog-immunoloog kan gepaste diagnostiek verrichten bij patiënten met recidiverende infecties en/of ernstige infecties inclusief consultering van een klinisch geneticus en patiënten met primaire immuundeficiënties behandelen en begeleiden.
- Auto-immuunziekten zoals systemische lupus erythematoses (SLE), systemische sclerodermie, inflammatoire myopathieën, Sjögrensyndroom en anti-fosfolipidensyndroom. De internist allergoloog-immunoloog ziet patiënten met verdenking op auto-immuunziekten en kan diagnostiek hiernaar verrichten waarbij een nauwe samenwerking met de medisch immunoloog van meerwaarde is. De internist allergoloog-immunoloog behandelt en vervolgt patiënten met deze chronische aandoeningen.
- Auto-inflammatoire aandoeningen, zoals familiale mediterrane koorts (FMF), Adult-onset Still's disease en het VEXAS-syndroom. De internist allergoloog-immunoloog verricht diagnostiek naar patiënten met hyperinflammatie en koorts e.c.i. en behandelt en begeleidt patiënten met de genoemde aandoeningen.
- Vasculitis, zoals ANCA-geassocieerde vasculitis, grote vaten vasculitis en zeldzame vasculitiden zoals polyarteritis nodosa (PAN). De internist allergoloog-immunoloog weet welke diagnostiek verricht moet worden bij verdenking op deze aandoeningen en kan gepaste behandeling verzorgen.
- Overige immuun gemedieerde aandoeningen, zoals sarcoidose, ziekte van Behçet, Langerhanscel-histiocytose en IgG4-gerelateerde ziekte. Ook deze ziektebeelden worden door de internist allergoloog immunoloog gezien en hij/zij kan deze aandoeningen diagnosticeren, behandelen en vervolgen.

Voor het goed kunnen behandelingen van patiënten met een immunologische aandoening, heeft de internist allergoloog-immunoloog ondersteuning nodig van toegewijde doktersassistenten en verpleegkundigen die bij patiënten kunnen inschatten wie onmiddellijke hulp nodig heeft en wie nog even kan wachten en een dagbehandelcentrum waar infuusbehandelingen gegeven kunnen worden.

Auteurs

Dit document is opgesteld door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Allergologie (NVvAKI) en Klinische immunologie en de sectie Allergologie en Klinische Immunologie van de Nederlandse Internisten Vereniging die zorg draagt voor de opleiding tot internist allergoloog-immunoloog.

Leden bestuur NVvAKI:

-Liesbeth Hak (voorzitter)

-Kiki van Bilzen (secretaris)

-Arjan Kwakernaak (Penningmeester)

Leden sectie allergologie en klinische immunologie:

- Zana Tempels - Pavlica
- Liesbeth Hak
- Paul van Daele
- Godelieve de Bree
- Faiz Karim
- Maurits van Maaren
- Matthias Busch
- Chris Nieuwhof
- Hanneke Oude Elberink
- Pieter van Paassen
- Bram Rutgers
- Femke Bonte-Mineur
- Maarten Limper
- Jessica Meijs
- Eline Houben