

<sup>1</sup> Netherlands School of Public and Occupational Health, Amsterdam;  
<sup>2</sup> Afdeling Sociale geneeskunde,

Academisch Medisch Centrum,  
Universiteit van Amsterdam, Amsterdam

Informatie: [j.hermans@nspoh.nl](mailto:j.hermans@nspoh.nl)

### Preventie, diagnostiek en behandeling van koemelkallergie, onderdeel van de JGZ-richtlijn Voedselovergevoeligheid

J.E. Kist-van Holthe,<sup>1</sup> B.J. Vlieg-Boerstra,<sup>2,3</sup> A.M.W. Bulk-Bunschoten,<sup>1</sup> C.L. Wensing-Souren,<sup>1</sup> A.B. Sprikkelman,<sup>2</sup> C.M.F. Kneepkens,<sup>1</sup> T. Kuijpers,<sup>4</sup> M.L.A. de Kroon<sup>1</sup> en R.A. HiraSing<sup>1</sup>

#### Achtergrond en doelstelling

De prevalentie van koemelkallergie is 2-3%. De meeste kinderen met koemelkallergie worden binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) gediagnosticeerd. Dit project richtte zich op de ontwikkeling van een richtlijn voor preventie, diagnostiek en behandeling van koemelkallergie.

#### Methoden

Op grond van een knelpuntenanalyse zijn uitgangsvragen geformuleerd. Voor het beantwoorden van deze vragen zijn internationale richtlijnen bestudeerd, aangevuld met systematisch literatuuronderzoek. De methodologische kwaliteit van de gevonden studies is beoor-

deeld met behulp van GRADE. Hieruit zijn aanbevelingen geformuleerd die vervolgens in de praktijk zijn getest. De aanbevelingen over diagnostiek van koemelkallergie in de JGZ-richtlijn zijn onderdeel van de richtlijn *Diagnostiek van koemelkallergie bij kinderen in Nederland* (2012) van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde.

#### Resultaten

Borstvoeding is de beste voeding voor kinderen. Het is echter niet aangetoond dat borstvoeding koemelkallergie kan voorkomen. Hydrolysaten ter preventie van koemelkallergie en ter vervanging van borstvoeding worden niet aanbevolen. De stand van zaken van de huidige kennis is dat de leeftijd van 4-6 maanden een optimale periode is waarin tolerantie ontstaat voor voedingsmiddelen (bijvoorbeeld pinda's en vis). Kinderen met koemelkallergie hebben een breed scala aan klachten, meestal van het maag-darmkanaal en de huid. De diagnose koemelkallergie wordt bij voorkeur gesteld door een dubbelblinde placebogecontroleerde voed-

selprovocatie. Provocaties bij kinderen met een hoog risico op symptomen van anafylaxie, astma etc. moeten worden verwezen naar de huisarts of kinderarts. Laagrisicoprovocaties met koemelk kunnen in de JGZ plaatsvinden. Kinderen met koemelkallergie krijgen exclusieve borstvoeding en/of intensief gehydrolyseerde kunstvoeding. Bij laagrisicokinderen kan vanaf de leeftijd van 9-12 maanden (en daarna zo nodig elke 6 maanden) met een open provocatietest op het consultatiebureau of herintroductie thuis worden bekeken of het kind nog allergisch is.

#### Conclusie

De richtlijn geeft adviezen om koemelkallergie veilig en op uniforme wijze in de JGZ te diagnosticeren en behandelen.

<sup>1</sup> Vrije Universiteit medisch centrum/EMGO\*, Amsterdam; <sup>2</sup> Emma Kinderziekenhuis, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam; <sup>3</sup> Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam; <sup>4</sup> CBO, Utrecht

Informatie: [j.kist@vumc.nl](mailto:j.kist@vumc.nl)

### Effecten van het lesprogramma 'Levensvaardigheden' op gezondheid en gedrag van leerlingen van het voortgezet onderwijs

P. Kocken,<sup>1</sup> F. Pannebakker,<sup>1</sup> M. Fekkes,<sup>1</sup> R. Kuiper<sup>1</sup>, C. Gravesteyn<sup>2</sup> en R. Diekstra<sup>2</sup>

#### Achtergrond en doelstelling

Veel Nederlandse jongeren tussen de

11 en 17 jaar hebben ernstige gedragsproblemen, zoals depressie of agressie. Het lesprogramma 'Levensvaardigheden' is ontwikkeld door Diekstra en Gravesteyn ter preventie van gedragsproblemen bij scholieren van de tweede tot vierde klas van het voortgezet onderwijs van alle schoolniveaus. De 17 basislessen in het eerste jaar gaan onder andere over het adequaat leren herkennen van gebeurtenissen en gedragingen en omgaan met gedachten, gevoelens

en gedragingen aan de hand van voorbeelden uit het dagelijks leven van jongeren, zoals genotmiddelengebruik en conflicten tussen leerlingen. In het tweede jaar wordt daarop in 3 vervolgmodes voortgebouwd aan de hand van de onderwerpen 'omgaan met agressie', 'omgaan met ernstige emotionele problemen' en 'jezelf leren presenteren'. In deze studie zijn de effectiviteit en uitvoering van 'Levensvaardigheden' geëvalueerd.