
Allergisch voor kattenbakkorrels, niet de kat!

Allergie voor katten is alom bekend en kan tot astmatische reacties leiden. Het feit dat blootstelling aan silica bevattende kattenbakvulling ook tot inflammatie en ontsporing van het afweersysteem kan leiden is veel minder bekend. Sommige mensen zijn niet allergisch voor de kat, maar overgevoelig voor de kattenbakvulling!

DOOR PROF. DR. MARJOLEIN DRENT

Sarcoïdose wordt gekarakteriseerd door verhoogde cellulaire immunologische activiteit met vorming van niet-verkazende granulomen.

Deze ophoping van afweercellen kan in allerlei organen voorkomen. De oorzaak is nog steeds niet bekend. Echter inmiddels is wel duidelijk dat een genetische aanleg tezamen met blootstelling aan een bepaalde trigger een belangrijke rol spelen in de pathogenese. Allerlei triggers die een potentiële kandidaat zijn om een granulomateuze reactie te initiëren, zijn geïdentificeerd. Hiertoe behoren onder andere talk, metalen, zoals beryllium en aluminium, isolatiemateriaal zoals steenwol en glasvezels, maar ook siliconen spray en silica.

Ook bepaalde bacteriën zijn in verband gebracht met het ontstaan van granulomen.

Een 44-jarige vrouw werd verwezen naar het voormalige ILD care team van de afdeling longziekten van het Maastricht Universitair Medisch Centrum. Vier jaar eerder was bij haar de diagnose sarcoïdose gesteld middels een biopsie van de long. Ze had geen relevante medische voorgeschiedenis. Ze rookte niet en gebruikte geen medicatie op dat moment. Bij longfunctieonderzoek viel op dat er sprake was van een verminderde diffusiecapaciteit (62% van voorspeld). Op de röntgenfoto van de thorax was een micronodulair beeld zichtbaar met parenchymateuze afwijkingen zonder vergrote lymfklieren (radiologisch stadium III). Dit werd bevestigd op de hoge resolutie computer tomografie (HRCT) scan. In het bloed waren tekenen van activiteit van sarcoïdose aantoonbaar te weten: een verhoogd serum angiotensine converterende enzyme (ACE: 30 U/l; normaal range: 9-25) en soluble interleukine 2 receptor (sIL2R: 4518pg/ml; normaal

Marjolein Drent is bijzonder hoogleraar interstitiële longaandoeningen (ILD) aan de Universiteit Maastricht en als longarts verbonden aan het ILD Expertisecentrum van het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein. Ze is betrokken bij (inter)nationale organisaties, o.a. is zij president van de WASOG (www.wasog.org). Tevens is ze voorzitter van de ild care foundation, lid van het comité van aanbeveling van de stichting rookpreventie jeugd, en ambassadeur voor Compassion for Care. e-mail: m.drent@maastrichtuniversity.nl.



range: 240-3154). Een PET-scan liet verhoogde uptake zien in het longparenchym en de milt. Analyse van bronchoalveolaire lavage (BAL) vloeistof toonde ook tekenen van inflammatie, namelijk een verhoogd aantal lymfocytten van 25% (normaal <15%). Revisie van het longbiopt toonde niet-verkazende granulomen met daarin dubbelbrekend materiaal. EM analyse toonde pieken van voornamelijk silica.¹

Opnieuw werd ze gevraagd naar mogelijke expositie aan silica. Volgens haarzelf was hier geen sprake was. Wel vertelde ze dat ze 8 katten had. Voor deze katten had ze 4 kattenbakken in huis, waarvan 2 permanent op haar slaapkamer stonden. Zijzelf was degene die deze kattenbakken dagelijks verschoonde en zo was ze dus intensief blootgesteld aan deze uitermate stoffige substantie. Het grootste deel van de kattenbakvulling in Nederland op de markt bevat silica.

Aangezien een mogelijke relatie tussen de blootstelling aan de stoffige silica bevattende kattenbakvulling en het ontstaan van de sarcoïdose werd overwogen, is de patiënte geadviseerd de blootstelling, in ieder geval tijdelijk, te staken. Tevens werd gestart met prednison oraal (40mg dd) en methotrexaat (MTX) 12.5mg 1x per week en foliumzuur 5mg 1x per week niet op dezelfde dag van inname van de MTX. De prednison werd in 2 maanden afgebouwd tot 10mg per dag. Ze knapte enorm op, de foto, longfunctie en het lab normaliseerden. Alle inflammatoire activiteitsparameters van de sarcoïdose waren volledig verdwenen en de kwaliteit van leven van patiënte was ook veel beter dan voorheen.

Aangezien het zo goed ging besloot ze haar katten,

die ze tijdelijk aan haar zoon had gegeven terug te nemen. Twee maanden later meldde ze zich opnieuw en de eerder verdwenen klachten passend bij activiteit van de sarcoïdose kwamen in alle hevigheid terug. Zelf vond ze op internet een merk kattenbakvulling gemaakt van oude kranten, wat geen silica bevatte, en ze besloot dat te proberen. Kort nadat ze de kattenbakvulling met de andere samenstelling is gaan gebruiken voelde ze zich veel beter! Ze bleef vervolgens 2 jaar stabiel en had nagenoeg geen klachten. Toen ging ze bij haar zoon logeren gedurende 3 weken. Kort na het verblijf bij haar zoon werd ze opnieuw ziek met dezelfde verschijnselen als voorheen. Haar zoon heeft ook katten, maar ze had zich niet gerealiseerd dat hij de 'foute' kattenbakvulling had.

Bij deze patiënte was dus meerdere malen sprake van 'onbewuste' autoprovocatie aan een potentiële trigger voor het ontstaan van een granulomateuze reactie kenmerkend voor sarcoïdose. De vraag dient zich dan ook aan is kattenbakvulling een trigger van sarcoïdose? Ook bij andere ziektebeelden speelt blootstelling aan silica een rol. Neem bijvoorbeeld kinderen met eczeem of astma. Die worden getest op allergie voor katten. Indien dat niet het geval blijkt te zijn, denkt bijna niemand aan de mogelijkheid dat wellicht de kattenbakkorrels een rol zouden kunnen spelen. Eens te meer blijkt dat het verkrijgen van de juiste informatie door het stellen van de juiste vragen enorm belangrijk is in het optimaal kunnen begeleiden van patiënten met een onbegrepen reactie op een veelal nog onbekende trigger. Het advies in dit geval luidde dan ook: 'vervang de kattenbakvulling en de katten kunt u houden.'