

Nederlandse samenvatting

Patiënten met allergische aandoeningen zoals allergische rhinitis (AR), allergisch astma (AA) en atopische dermatitis (AD) reageren op stoffen in hun omgeving die onschadelijk zijn voor het lichaam. Voorbeelden hiervan zijn huisstofmijt en graspollen, deze stoffen worden allergenen genoemd. Blootstelling aan deze stoffen kan leiden tot niezen en snotterigheid bij AR, tot benauwdheid bij AA en tot verergering van het eczeem bij AD. Het is aannemelijk dat vermijden van contact met allergeen zou kunnen leiden tot verbetering.

Doel van deze studie was om het effect van anti-allergische hoezen op de hoeveelheid huisstofmijt (HSM) allergeen, klinische variabelen en kwaliteit van leven (KvL) variabelen in een atopische populatie te onderzoeken.

In dit proefschrift worden twee studie populaties beschreven:

- 1 Patiënten met AA afkomstig van het astmacentrum Heideheuvel, dit was een mono-center studie
- 2 Patiënten met AA, AR en/of AD geselecteerd uit de drie studie centra Utrecht, Groningen, Rotterdam, die deelnamen aan een dubbelblinde placebo gecontroleerde multi-center studie naar HSM vermijdingsmaatregelen bestaande uit het toepassen van anti-allergische hoezen (Dutch Mite Avoidance Study, DUMAS).

In **Hoofdstuk 1** worden de kenmerken beschreven van de verschillende allergische aandoeningen. Daarnaast wordt een samenvatting gegeven van de wetenschappelijke studies die het effect van eliminatie van HSM allergeen beschrijven. Sommige studies zagen een verbetering van de allergische klachten en andere studies niet. Ook wordt de rol van kwaliteit van leven (KvL) vragenlijsten uitgelegd. Er wordt een onderscheid gemaakt in twee typen vragenlijsten, ziekte specifieke vragenlijsten, die de rol van bijvoorbeeld AA of AD op de KvL beschrijven, en generieke vragenlijsten, die juist in gaan op de algemene KvL en iets zeggen over het algemene welbevinden.

Hoofdstuk 2 beschrijft het fenotype van patiënten met hun allergische aandoeningen die deelnamen aan de Dutch Mite Avoidance Study (DUMAS). In totaal begonnen 325 patiënten met AR, AA en AD aan het onderzoek. Van de 325 patiënten had het grootste deel AR en AR gecombineerd met AA. De meerderheid had meer dan één allergische aandoening.

In **Hoofdstuk 3** wordt het effect van matrashoezen op AD beschreven in de DUMAS studie. Ondanks dat de hoeveelheid blootstelling aan HSM allergeen in bed en in de slaapkamer significant werd verlaagd, trad er geen verbetering van AD op. Onveranderde blootstelling aan allergenen op andere plekken waar mensen veel tijd doorbrengen zoals school, werk en buitenlucht zou het gebrek aan effect kunnen verklaren.

Hoofdstuk 4 beschrijft het effect van hoezen op allergeen specifieke parameters bij AA patiënten. Dit onderzoek werd uitgevoerd met AA patiënten in het astmacentrum Heideheuvel. De hoeveelheid HSM allergeen in de actief behandelde groep t.o.v. de placebo groep daalde significant. De allergeendrempel voor HSM was significant lager in de placebo groep t.o.v. de actief behandelde groep met hoezen.

In **Hoofdstuk 5** wordt eveneens een groep AA patiënten beschreven waarbij naast de longfunctie ook de klachtenscores van neus en longen, ochtend en avond piekstroom van de longen en KvL werd gemeten. Deze studie werd eveneens uitgevoerd in het astmacentrum Heideheuvel. Ondanks dat er een significante daling optrad in de hoeveelheid HSM allergeen in het bed werden ook hier tussen de placebo en hoezen groep geen verschillen gevonden in de gemeten variabelen.

Hoofdstuk 6 vergelijkt twee KvL vragenlijsten in de AD groep in de DUMAS studie, namelijk een AD specifieke vragenlijst en een veel gebruikte algemene KvL vragenlijst, de SF-36. Twee schalen die met deze vragenlijst worden gemeten zijn: ‘Fysiek en mentaal lijden’ en ‘Emotionele stress’. Het bleek dat een aantal vragen van de AD specifieke vragenlijst, de Questionnaire of Coping with Skin Diseases (QCSD), niet relevant waren en waardoor de deze vragenlijst kan worden verkort van 42 naar 16 vragen. Verder bleek ook dat beide vragenlijsten voor een deel dezelfde maar ook verschillende aspecten van KvL meten. Het gebruik van beide vragenlijsten voor de allergische patiënten groep wordt derhalve aangeraden.

In **Hoofdstuk 7 en 8** worden de effecten van tijd, behandeling, geslacht, leeftijd en de eczeemscore van hoofd, romp, armen en benen op KvL als uitkomstvariabele gemeten in de AD groep van de DUMAS studie. In **Hoofdstuk 7** blijkt dat het hebben van AD op de armen en romp een negatief effect heeft op de fysieke en mentale schaal van de SF-36. **Hoofdstuk 8** beschrijft dat de aanwezigheid van AD op de armen ook een negatief effect heeft op de schalen ‘Fysiek en mentaal lijden’ en ‘Emotionele stress’ van de QCSD. Terwijl het hebben van AD op de romp alleen een effect heeft op ‘Fysiek en mentaal lijden’.

In **Hoofdstuk 9** worden de onderzoeksgegevens samengevat en bediscussieerd. In dit hoofdstuk wordt eveneens de rol van andere prikkels die allergische aandoeningen kunnen induceren en verergeren beschreven, tevens wordt de interactie tussen genetische aanleg, omgevingsfactoren op het ontstaan van allergische aandoeningen besproken.