

## EXTRINSIEKE ALLERGISCHE ALVEOLITIS

### (304.01: Hypersensitivity pneumonitis)

#### **Omschrijving van de afwijking**

Een extrinsieke allergische alveolitis (EAA) is een granulomateuze ontsteking van de long met gestoorde gaswisseling.

#### **Belangrijkste beroepsmatige oorzaken**

De extrinsieke allergische alveolitis ontstaat door een immuunrespons, specifiek bij inhalatie van organisch stof, zoals sporen en mycelia van schimmels, dierlijke eiwitten etc. In zeldzame gevallen kan de ziekte ook veroorzaakt worden door chemische stoffen.

## Registratie-richtlijn

### **a. Klinisch beeld**

*Anamnese:* Het optreden van de verschijnselen hangt in de tijd samen met de werkzaamheden, maar het beeld kan zich zeer sluipend ontwikkelen.

De ziekte kan zich derhalve op verschillende wijze manifesteren:

- **Acuut:** Binnen vier tot zes uur na blootstelling ontstaat koorts met benauwdheid.
- **Subacuut:** Het beloop is minder foudroyant en ontwikkelt zich bij vóórtdurende blootstelling geleidelijk.
- **Chronisch:** Longfibrose met chronische respiratoire insufficiëntie, gestoorde gaswisseling, eventueel gecompliceerd door een rechtsdecompensatie.

*X-thorax:* beiderzijds een nodulair, micronodulair of een min of meer uitgesproken reticulo-nodulair beeld.

*Laboratorium- en longfunctie-onderzoek (niet vereist voor registratie):*

- Immunologische criteria: de aanwezigheid van antilichamen in de vorm van serum-precipitinen. Een verhoogd percentage T8-lymfocyten en vooral een verlaagde T4/T8-ratio in de broncho-alveolaire lavagevloeistof vormt een nadere aanwijzing voor het bestaan van een EAA. (N.B. bij de ziekte van Besnier Boeck is de T4/T8-ratio juist verhoogd).
- Een long-provocatietest.

### **b. Blootstelling**

*Minimale blootstellingsintensiteit:* Beroepsmatige blootstelling aan organisch stof (of in zeldzame gevallen chemicaliën), aannemelijk op basis van de anamnese en zo mogelijk bevestigd door werkplek-informatie, aangevuld met arbeidshygiënisch onderzoek.

Hoewel de symptomen gewoonlijk optreden bij blootstelling aan hoge concentraties van het allergeen in de werkomgeving, is er geen duidelijk verband tussen dosis en effect.

*Minimale blootstellingsduur:* Variërend van enkele minuten tot enkele maanden, afhankelijk van het klinisch beeld.

*Maximale latentietijd:*

- Acute vorm: acht uur
- Subacute vorm: acht dagen
- Chronische vorm: één jaar.