

Bijlage 16**SYMPTOOMSCOREFORMULIER VOOR THUIS (VOOR 48 UUR NA DE PROVOCATIE DAG) 1^E 2^E EN 3^E LIJN
INFORMATIE VOOR OUDERS EN PATIËNTEN****Na de voedselprovocatie:**

48 uur na afloop van de test vragen wij u contact met ons op te nemen om te bespreken hoe het thuis is gegaan. Hiervoor maken wij een telefonische afspraak.

Wij vragen u om eventueel optredende klachten te noteren op dit formulier (zie hieronder) dat u na de provocatie mee krijgt.

Als uw kind binnen 48 uur na de provocatie duidelijke klachten krijgt vragen wij u contact op te nemen met de arts/verpleegkundige van het consultatiebureau of anders de huisarts of de huisartsenpost. Deze zal u zo nodig vragen om op consult te komen.

Neem dit ingevulde formulier dan mee.

U kunt ook foto's nemen of filmen als er zichtbare klachten zijn, zoals zwelling of bulten. Na de voedselprovocatie houdt u zich nog strikt aan het dieet. Na afloop van de hele provocatietest wordt de uitslag met u besproken. Afhankelijk van de testuitslag wordt hierna het koemelkvrije dieet voortgezet, of wordt koemelk weer gebruikt. U ontvangt hiervoor nadere mondelinge en schriftelijke richtlijnen.

Bij twijfel, eventuele reacties thuis, of bij vragen kunt u altijd eerder contact opnemen met de arts/verpleegkundigen op tel nr. ... of bel de huisartsenpost of spoedeisende hulp.

Datum	Tijdstip	Klachten	Medicatie

Bijlage 17A

THUIS INTRODUCTIESCHEMA BIJ NEGATIEVE PROVOCATIE MET KOEMELK 2^E EN 3^E LIJN INFORMATIE VOOR OUDERS EN PATIËNTEN

Als uw kind de provocatietest met koemelk zonder allergische verschijnselen heeft doorlopen is het belangrijk dat u thuis melk en melkproducten gaat introduceren.

De introductie vindt thuis plaats, zo snel mogelijk na de laatste provocatiedag. Wij adviseren de introductie op een doordeweekse dag te starten in verband met de bereikbaarheid van huisarts/ ziekenhuis bij een eventuele reactie.

Start uitsluitend wanneer uw kind in goede conditie is, dus geen last heeft van verkoudheid, hoesten, benauwdheid, diarree, buikklachten e.d. Start in de ochtend of vroege middag met introduceren. Als een reactie optreedt, kan overdag behandeld worden.

Treden er tijdens de introductie reacties op, stop dan de introductie en neem dan contact op met uw huisarts of het consultatiebureau of het ziekenhuis waar u de provocatie heeft gehad.

Een milde reactie kan zijn: uitslag of roodheid in het gezicht of over het lichaam, buikpijn, spugen, diarree.

Een ernstige reactie kan zijn: zwelling van tong, mond of gezicht, benauwdheid, verminderd bewustzijn. Neem in beide gevallen contact op met een arts en staak de introductie

Contact gegevens invullen

Als het introductieschema goed doorlopen is kunnen alle melkproducten naar behoefte gebruikt worden. Dit zijn melk, karnemelk, yoghurt, kaas, slagroom, roomboter, vla, enzovoort

Introductieschema melkproducten

Dag 1: 10 ml standaardkunstvoeding of 10 ml melk of yoghurt

Dag 2: 50 ml standaardkunstvoeding of 50 ml melk of yoghurt

Dag 3: 100 ml standaardkunstvoeding of 100 ml melk of yoghurt

Dag 4: 1 volledige fles kunstvoeding of 150 ml melk of yoghurt.

De standaardkunstvoeding kan eventueel worden gemengd door de hypoallergene kunstvoeding die uw kind gewend is.

Mocht u vragen hebben over het introductieschema dan kunt u contact opnemen met:

Contact gegevens invullen

Bijlage 17B

THUIS INTRODUCTIESCHEMA BIJ NEGATIEVE PROVOCATIE MET KOEMELK 1^E LIJN INFORMATIE VOOR OUDERS EN PATIËNTEN

Als uw kind de provocatietest met koemelk zonder allergische verschijnselen heeft doorlopen is het belangrijk dat u thuis melk en melkproducten gaat introduceren.

De introductie vindt thuis plaats, zo snel mogelijk na de laatste provocatiedag. Wij adviseren de introductie op een doordeweekse dag te starten in verband met de bereikbaarheid van huisarts/ ziekenhuis bij een eventuele reactie.

Start uitsluitend wanneer uw kind in goede conditie is, dus geen last heeft van verkoudheid, hoesten, benauwdheid, diarree, buikklachten e.d. Start in de ochtend of vroege middag met introduceren. Als een reactie onverwacht toch een reactie optreedt (de kans hierop is erg klein), kan overdag gehandeld worden.

Treden er tijdens de introductie reacties op, stop dan de introductie en neem dan contact op met uw huisarts of het consultatiebureau

Een milde reactie kan zijn: uitslag of roodheid in het gezicht of over het lichaam, buikpijn, spugen, diarree.

Een ernstige reactie kan zijn: zwelling van tong, mond of gezicht, benauwdheid, verminderd bewustzijn. Neem in beide gevallen contact op met een arts en staak de introductie

Contact gegevens invullen

Als het introductieschema goed doorlopen is kunnen alle melkproducten naar behoefte gebruikt worden. Dit zijn melk, karnemelk, yoghurt, kaas, slagroom, roomboter, vla, enzovoort

Introductieschema melkproducten

Dag 1: Een mengsel van eHF en oorspronkelijke kunstvoeding in de verhouding 2:1 (bijvoorbeeld fles 180 ml = 120 ml eHF en 60 ml oorspronkelijke kunstvoeding).

Dag 2: Een mengsel van eHF en oorspronkelijke kunstvoeding in de verhouding 1:1 (bijvoorbeeld fles 180 ml = 90 ml eHF en 90 ml oorspronkelijke kunstvoeding).

Dag 4 t/m 7: Uitsluitend oorspronkelijke kunstvoeding.

Mocht u vragen hebben over het introductieschema dan kunt u contact opnemen met:

Contact gegevens invullen

Na een maand neemt de jeugdarts of –verpleegkundige contact met u op om de thuisintroductie met u door te nemen.

Bijlage 18

VERLENGDE DUBBELBLINDE PLACEBOGECONTROLEERDE PROVOCATIE MET KOEMELK INFORMATIE VOOR OUDERS EN PATIËNTEN

Verlengde dubbelblinde placebogecontroleerde provocatie met koemelk

U krijgt voor uw kind voor 2 weken provocatiemateriaal mee naar huis. De provocatie wordt volgens onderstaand schema uitgevoerd:

Week 1: Geef elke dag 1 zakje van testvoeding 1 (ca. 300 ml testvoeding), aangevuld met de gebruikelijke voeding van uw kind.

1 week rust: Geef de eigen voeding van uw kind.

Week 2: Geef elke dag 1 zakje van testvoeding 2 (ca. 300 ml testvoeding), aangevuld met de gebruikelijke voeding van uw kind.

Eventuele klachten worden genoteerd op het bijgaande **symptoomscoreformulier**.

Bij duidelijke klachten neemt u contact op met de arts. Zo nodig wordt uw kind door de arts gezien. Neem dit ingevulde formulier dan mee. U kunt ook foto's nemen of filmen als er zichtbare klachten zijn, zoals zwelling of bulten.

De provocatie van de betreffende week wordt zo nodig gestopt. Als dit in week 1 gebeurt, moet week 2 wel worden afgemaakt.

Na afloop van de beide weken wordt de code verbroken en wordt de uitkomst van de provocatie met u besproken.

Bij een positieve provocatie wordt het koemelkvrije dieet gecontinueerd en wordt de provocatie elk jaar herhaald.

Bij een negatieve provocatie kunt u koemelk weer introduceren in het dieet van uw kind.

Bij twijfel, eventuele reacties thuis, of bij vragen kunt u altijd eerder contact opnemen met de arts/verpleegkundigen op tel nr. ... of bel de huisarts of de huisartsenpost of spoedeisende hulp.

Symptoomscoreformulier voor thuis

WEEK 1

Datum	Tijdstip	Klachten (soort klachten en tijdsduur)	Medicatie
Dag 1			
Dag 2			
Dag 3			
Dag 4			
Dag 5			
Dag 6			
Dag 7			

Bijzonderheden:

.....

Medicatie gegeven? (zo ja, svp toelichten welke medicatie, dosering en tijdstip toediening)

Mocht u vragen hebben over het provocatie schema dan kunt u contact opnemen met:

.....
.....

HIERNA VOLGT EEN WEEK RUST

Symptoomscoreformulier

WEEK 2

Datum	Tijdstip	Klachten (soort klachten en tijdsduur)	Medicatie
Dag 1			
Dag 2			
Dag 3			
Dag 4			
Dag 5			
Dag 6			
Dag 7			

Medicatie gegeven? (zo ja, s.v.p. toelichten welke medicatie, dosering en tijdstip toediening)

Mocht u vragen hebben over het provocatie schema dan kunt u contact opnemen met:

.....
.....

Bijlage 19

RICHTLIJNEN VOOR EEN KOEMELKVRIJ DIEET BIJ BORSTVOEDING

Algemene richtlijnen

- Omdat uw kind mogelijk koemelkallergie heeft, en koemelkeiwitten via uw voeding in de borstvoeding terecht kunnen komen, wordt u geadviseerd om een koemelkrijdieet te gaan volgen. Het dieet wordt in eerste instantie gedurende 4 weken gevolgd (diagnostische fase). Daarna wordt gekeken of het voldoende effect heeft gehad en of het nodig is om het dieet voort te zetten of aan te passen.
- Vermijd alle melkproducten, zoals melk, karnemelk, yoghurt, kaas, enzovoort. Ook producten waar melk in is verwerkt laat u weg (zie onder).
- Vervang melkproducten door calciumverrijkte rijstemelk, verkrijgbaar in de supermarkten, o.a. van het merk rice dream, of natuurvoedingswinkel.
- Gebruik per dag een halve liter calciumverrijkte rijstemelk voor voldoende calcium. Gebruik daarnaast 10 microgram vitamine D.
- Een koemelkrij dieet kan gemakkelijk leiden tot tekorten in energie omdat u meer energie nodig heeft. Dit gaat niet in eerste instantie ten koste van de samenstelling van de borstvoeding, maar wel ten koste van het eigen lichaam waardoor de borstvoeding kan teruglopen en u ongewenst gewicht verliest. U zult dus meer moeten eten als u borstvoeding geeft.

Gemiddelde aanbevolen hoeveelheden als basis voor een gezonde koemelkrij voeding bij borstvoeding zijn:

8 sneetjes brood, liefst volkoren;

250 aardappelen (of rijst, pasta, peulvruchten) (5 aardappelen of 5 opscheplepels);

200 gram groente (4 groentelepels);

3 stuks fruit (300 gram);

Tenminste 500 ml calciumverrijkte rijstemelk;

125 - 150 gram (gaar) vlees(waren), vis, kip, ei of vervangers;

55 gram halvarine, margarine, bak- en braadproducten (zonder melk);

2000-2500 ml dranken (inclusief rijstemelk);

Als u toch gewicht ongewenst verliest, uw borstvoeding terugloopt, of als u vragen of problemen heeft met het dieet, vraag uw arts dan om een verwijzing naar de diëtist.

- Gebruik gedurende de eerste 4 weken nog geen sojaproducten omdat kinderen daar soms ook op kunnen reageren. Als u het dieet langer dan 4 weken volgt wordt u verwezen naar de diëtiste en kunt u met haar/hem het gebruik van sojaproducten en de noodzaak voor vitaminesupplementen bespreken voor een volwaardige voeding op langere termijn.

Gebruik ook geen geiten- en schapenmelk. Deze lijken erg op koemelk en de kans op allergische reacties op deze producten is groot.

De diëtiste kan ook uitzoeken of u tijdens de borstvoeding kleine hoeveelheden zuivelproducten of producten met melk er in verwerkt, zoals margarine of een koekje, wel kan gebruiken zonder dat dit klachten geeft bij het kind. Begin hier de eerste 4 weken niet mee, omdat u dan niet weet of het dieet voldoende effect heeft.

- Andere sterk allergene voedingsmiddelen, zoals ei, pinda en noten, hoeft u niet weg te laten, tenzij daar duidelijk aanwijzingen voor zijn. Bespreek dit dan met uw arts.
- Lees altijd zorgvuldig de samenstelling van een artikel op de verpakking. Een artikel bevat koemelk (en moet dus niet worden gebruikt) wanneer een van de volgende aanduidingen is vermeld: melk, magere of droge melkbestanddelen, wei, weipoeder, lactose, melksuiker, magere of volle melkpoeder, caseïne, caseïnaat, natuurlijk aroma, melkeiwit, gehydrolyseerd melkeiwit, melkvet, roomboter, melkzout, margarine, (slag)room, karnemelk, kaas.
- De aanwezigheid van koemelk is verplicht geëtiketteerd. De kans op kruisbesmetting (“kan sporen bevatten van ...”, of “is gemaakt in een fabriek waar ...”). hoeft niet te worden geëtiketteerd. U kunt deze producten gewoon gebruiken.

Producten met koemelkeiwit:

Alle melkproducten, zoals melk, karnemelk, yoghurt, kwark, chocolademelk, pudding, vla, pap, koffiemelk, koffieroom, slagroom, kaas, ook kwark, smeltkaas, smeerkaas, cottage cheese, buitenlandse kaassoorten, geitenkaas, roomboter enzovoort.

Producten waar koemelk in voor kan komen:

- luxe broodjes, krentenbrood, broodmix, crackers met melk;
- margarine, halvarine, bak- en braadproducten (diverse soorten zijn vrij van melk);
- gemengde vleeswaren, zoals gekookte worstsoorten, zoals boterhamworst, leverworst en gekookte worst. gepaneerd vlees, vleeswaren op basis van gehakt, zoals gebraden gehakt, filet americain, vleessalades;
- melkchocoladebeleg, sandwichspread;
- biscuits, koekjes, gebak (diverse soorten zijn vrij van melk);
- weidranken, zoals Taksi, Djoez, Rivella, advocaat, kofficreamers;
- melkchocolade, gevulde chocolade (bonbons e.d.);
- zoutjes met melk, zoals kaaskoekjes en sommige gekruide zoutjes en chips;
- sommige soorten snoep, zoals boterbabbelaars en toffees;
- kant en klaar soepen, uit blik of pak, bouillonblokjes, -tabletten;
- gepaneerd vlees, vleesragouts, kant en klare vleessalades, vleesconserven, kant en klaar gemarineerd vlees en snacks met vlees, zoals kroketten, bitterballen, e.d.;
- gepaneerde vis, vissticks, visconserven en kant en klare vissalades en visragouts;
- juspoeder, kant en klaar sauzen, zoals smeltjus, etc.;
- groenten a la crème;
- aardappelkroketten, aardappelsalade, instant aardappelpuree;
- mayonaise, fritessaus, slasaus;
- ijs, pudding;

- paneermeel;
- cake-, pannenkoek-, poffertjes- en taartmix;
- kant-en-klare pizza, pannenkoeken, poffertjes, ragout, ovensgerechten, salades of maaltijden, gepaneerde gerechten zoals kroketten en gepaneerde vleesproducten, chinese en Indische gerechten;
- Valess, vegetarische vleesvervangers.

Producten zonder melk (lijst is niet volledig):

Gewoon bruin of volkorenbrood, roggebrood, ontbijtkoek, rijstwafels, pindakaas, jam, (appel)stroop, ongemengde vleeswaren zoals rookvlees en bacon, harde worstsoorten, zoals cervelaatworst en salami, ei, rijstmelk, haverdrank thee, koffie, fruit, vruchtensap, groente, naturel vlees, naturel vis, aardappelen, (zilvervliesrijst), (meergranen of volkoren) pasta, bruine bonen, capucijners, tarwebloem, maizena, krenten, rozijnen, chips naturel, pinda's, zaden en noten, popcorn, zout, azijn, tomatenpuree, ketjap, enkelvoudige kruiden en specerijen

9. BIJLAGE 20. KNELPUNTANALYSE

Knelpunten op de CB's:

Zorginhoudelijke aspecten:

Veel fout-positieve diagnoses doordat:

- Er te snel wordt gedacht aan KMA;
- Het niet duidelijk is bij welke symptomen gedacht moet worden aan KMA;
- Provocaties thuis worden uitgevoerd en niet worden geobjectiveerd door de arts;
- Voedselprovocaties niet dubbelblind maar open worden uitgevoerd;
- Voedselprovocaties vaak niet worden uitgevoerd na een succesvolle eliminatiefase.

Veel niet afgemaakte diagnoses door:

- Onwil van de ouders om te belasten wegens riante vergoedingsregeling van dieetvoedingen en angst voor terugkeer van de symptomen: slechts bij 52,5% van de kinderen bij wie het dieet effectief was wordt de belasting uitgevoerd. Uit het onderzoek van de Pree (1) blijkt dat slechts bij 28% van de kinderen het volledige protocol van belasten wordt doorlopen;
- Weinig dubbelblinde provocaties met koemelk in de 2^e lijn (2007); in 2010 wordt deze test in meer dan 40 van de ruim 90 algemene en academische ziekenhuizen in Nederland uitgevoerd).

Vanuit de Landelijke Standaard wordt een eHF-W geadviseerd in de 1^e lijn, terwijl de klinische indruk bestaat bij sommige hulpverleners dat caseïne effectiever is bij constitutioneel eczeem.

Organisatorische aspecten:

Onvoldoende tijd

Taakverdeling diëtist en jeugdarts en samenwerking met huisarts en 2^e lijn:

- Geen eenduidig beleid;
- Wisselende afstemming met en verwijzing naar diëtist;
- Weinig afstemming met huisarts en 2^e lijn (o.a. doorverwijzingen);
- Gebrekkige afbakening van taken ;
- Terwijl de Jeugdarts geen indicatie ziet voor gebruik van een eHF, schrijft de kinderarts vaak zonder goede diagnostiek een eHF voor.

Communicatie met de ouders:

- Ouders beginnen vaak al op eigen initiatief met eHF;
- Onwil van ouders om hele diagnostische traject te doorlopen.

Knelpunten in de ziekenhuizen:

Zorginhoudelijk

Diagnostische tests:

- Tweederde van de ziekenhuizen heeft een voorkeur voor de DBPGVP voor de diagnostiek van KMA maar werkt op dat moment nog met een open provocatie test;
- In 35% van de ziekenhuizen is geen protocol aanwezig voor de diagnostiek van KMA.

Productkeuze:

- Wisselende keuze voor eHF-W, eHF-C of AA: ca. 35% van de kinderartsen kiest regelmatig voor eHF-W, ca. 50% kiest regelmatig voor eHF-C, ca 50% kiest regel-

matig voor AA en 10% kiest voor de voeding waarmee het kind wordt verwezen (meerdere antwoorden mogelijk);

- Huisarts of CB adviseert in 2/3 van de kinderen een partieel hydrolydaat (PHF) in plaats van eHF bij het vermoeden van KMA;
- 2010: Ca. 1/3 van de ziekenhuizen die provocaties met koemelk uitvoeren gebruikt kant-en-klare test materialen.

Organisatorisch

Samenwerking 1^e en 2^e lijn:

- In 2/3 van de gevallen geen (structureel) overleg met de Jeugdgezondheidszorg (CB) of de huisarts;
- Onduidelijk wie de regie heeft: de kinderarts, huisarts of de jeugdarts, HA of jeugd-Arts.

Referenties

1. De Pree B, van den Heuvel H, Niesten M. Is het koemelkallergie of niet. JGZ 2009;41:106-110.

10. BIJLAGE 21. OVERZICHT ZOEKRESULTATEN

Naam file	aantal
med 20110326 DRACMA P systrev vanaf 2008	5
med 20110326 DRACMA P rct vanaf 2008	36
med 20110326 DRACMA P observat vanaf 2008	56
med 20110326 DRACMA P vraag 1 extra vanaf 2008	85
med 20110326 DRACMA P vraag 2 en 3 provocatie testen vanaf 2008	14
med 20110326 DRACMA P vraag 4 optimale voeding diagn fase vanaf 2008	0 (31 dubbele)
med 20110326 DRACMA P vraag 4 optimale elimination diet vanaf 2008	1
cl systrev 20110326 milk hypersensitivity	4
cl cctr 20110326 milk hypersensitivity	20

Zoekstrategie Medline

Database: Ovid MEDLINE(R) In-Process & Other Non-Indexed Citations and Ovid MEDLINE(R) <1948 to Present>

Search Strategy:

-
- 1 "voedselallergie koemelkallergie".ti. (0)
 - 2 Milk Hypersensitivity/ (1408)
 - 3 (cow* adj milk adj3 allerg*).tw. (1116)
 - 4 (cow* adj milk adj3 hypersensiti*).tw. (81)
 - 5 ige-mediated.mp. (4210)
 - 6 ige-mediated.ti. (754)
 - 7 Anaphylaxis/ (14686)
 - 8 (anaphylact* adj3 (react* or shock or syndrom*)).tw. (7203)
 - 9 (acute adj3 systemic adj3 allerg* adj3 react*).tw. (9)
 - 10 ((ideopathic or systemic) adj3 anaphylax*).tw. (581)
 - 11 (cow? or bovine?).tw. (178550)
 - 12 Cattle/ (268545)
 - 13 cattle.mp. (277789)
 - 14 or/11-13 (332194)
 - 15 (2 or 5 or 6) and 14 (1191)
 - 16 3 or 4 or 15 (1654)
 - 17 (dutch or german or french or english).la. (17247595)
 - 18 16 and 17 (1493)
 - 19 limit 18 to yr="2008 -Current" (277)
 - 20 (2 or 16) and 17 (1836)
 - 21 limit 20 to yr="2008 -Current" (337) P conform DRACMA vanaf 2008 pag 135**
 - 22 "P voor koemelkallergie vanaf 2008".ti. (0)
 - 23 spectrum.tw,sh. (159056)

- 24 (spectr?? or atopic or eczema or dermatitis or erythemous or urticaria or pruritus or labial).tw,sh. (385831)
- 25 (asthma or wheezing or cough or angiodema or hoarseness or laryngospasm).tw,sh. (145231)
- 26 (edema or oedema or anaphyla* or enteropathy or coeliac or cystic or crohn?).tw,sh. (222369)
- 27 (inflammatory or irretable or constipation or colic or vomiting or pain or bloating or diar* or symptom? or syndrome?).tw,sh. (1679723)
- 28 (failure or growth or irritab* or crying or autism).tw,sh. (1202953)
- 29 or/24-28 (3289845) **zie DRACMA blz 137**
- 30 21 and 29 (192)
- 31 "med091027 CBO filter sysrev & meta Medline START".ti. (0)
- 32 meta analysis.pt. (27340)
- 33 (meta-anal\$ or metaanal\$).af. (49974)
- 34 (quantitativ\$ adj10 (review\$ or overview\$)).tw. (3149)
- 35 (systematic\$ adj10 (review\$ or overview\$)).tw. (32561)
- 36 (methodologic\$ adj10 (review\$ or overview\$)).tw. (4458)
- 37 medline.tw. and review.pt. (27276)
- 38 (pooled adj3 analy*).tw. (4800)
- 39 or/32-38 (95070)
- 40 "med091027 CBO filter sysrev & meta Medline EINDE".ti. (0)
- 41 "med091027 CBO filter rct Medline START".ti. (0)
- 42 randomized-controlled-trial.pt. (302107)
- 43 controlled-clinical-trial.pt. (81976)
- 44 randomized controlled trial/ (302107)
- 45 randomi?ed controlled trial?.tw. (49457)
- 46 random-allocation.af. (71404)
- 47 double-blind-method.af. (108867)
- 48 single-blind-method.af. (14720)
- 49 (random adj8 (selection? or sample?)).tw. (27750)
- 50 random\$.tw. (537941)
- 51 or/42-50 (743004)
- 52 "med091027 CBO filter rct Medline EINDE".ti. (0)
- 53 "med091027 CBO filter obs Medline START".ti. (0)
- 54 epidemiologic studies/ (4918)
- 55 exp case-control studies/ (494378)
- 56 exp cohortstudies/ (1076862)
- 57 cross-sectional studies/ (120539)
- 58 (case adj3 control).af. (150084)
- 59 (cohort adj5 (study or studies or analy\$)).af. (154386)
- 60 (follow-up adj5 (study or studies)).af. (440352)
- 61 (longitudinal or retrospective or prospective or (cross adj5 sectional)).af. (1048181)
- 62 (observational adj5 (study or studies)).af. (35837)
- 63 or/54-62 (1541580)
- 64 "med091027 CBO filter obs Medline EINDE".ti. (0)
- 65 21 and 39 (5) P systrev**
- 66 (21 and 51) not 39 (37) P rct's**
- 67 (21 and 63) not (39 or 51) (57) P observationele studies**

- 68 30 not (39 or 51 or 63) (135)
- 69 (animals not (humans and animals)).sh. (3469249)
- 70 68 not 69 (125)
- 71 di.fs. (1692215)
- 72 Milk Hypersensitivity/di (402)
- 73 Milk Hypersensitivity/et (181)
- 74 Medical History Taking/ (15240)
- 75 diagnos*.tw. (1332292)
- 76 (symptom? or presentation? or phenotype?).tw. (885139)
- 77 or/71-76 (3029694)
- 78 70 and 77 (92)
- 79 (letter or editorial or news).pt. (1141328)
- 80 78 not 79 (88) vraag 1 extra**
- 81 from 80 keep 1-88 (88)
- 82 oral food challenge.mp. (120)
- 83 oral food challenge.ti. (16)
- 84 from 83 keep 4-5 (2)
- 85 "Administration, Oral"/ (100565)
- 86 Allergens/ (27979)
- 87 (oral food challenge or provocation or OFC).tw. (9624)
- 88 Oral food challenges.tw. (114)
- 89 (challenge? adj3 result?).tw. (3862)
- 90 (85 and 86) or 87 or 88 or 89 (13801)
- 91 21 and 90 (32) vraag 2 en 3 provocatie test**
- 92 formula*.ti. (24137)
- 93 21 and 92 (24)
- 94 Infant Formula/ (1662)
- 95 formula?.tw. (46927)
- 96 Dietary Proteins/ (29508)
- 97 exp Milk Proteins/ (26966)
- 98 (dietary adj3 protein?).tw. (7395)
- 99 or/94-98 (102374)
- 100 21 and 99 (172)
- 101 100 and 77 (97)
- 102 101 not (69 or 79) (85)
- 103 (tolerance or growth or range or safe*).tw. (1896806)
- 104 Child Development/ (29491)
- 105 exp growth/ or exp human development/ (544566)
- 106 from 84 keep 1-2 (2)
- 107 103 or 104 or 105 (2266128)
- 108 102 and 107 (31) vraag 4 optimale voeding in diagnostische fase**
- 109 (elimination adj3 diet).tw. (414)
- 110 21 and 109 (12)
- 111 110 not (69 or 79) (12) vraag 4 eliminatie**
- *****

11. ADDENDUM - BELANGENVERKLARINGEN

Belangenverklaringen van de individuele werkgroepleden zijn opvraagbaar bij de projectleiders van de werkgroep.