



Faktorer som påverkar risken för allergisjukdom hos barn

Sammanfattning

För fördjupad vetenskaplig bakgrund med källhänvisning:

[Faktorer som påverkar risken för allergisjukdom hos barn 2025](#)

Arv och genetik

För komplexa sjukdomar som astma, eksem och allergi är ärftlighet en av de starkaste riskfaktorerna. Ett stort antal gener, liksom ett stort antal miljöfaktorer, är viktiga för sjukdomsutveckling. Flera specifika gener och immunologiska mekanismer kopplade till allergisjukdomar har också identifierats. Kunskapen om bakomliggande genetik ökar förståelsen om orsaker till sjukdomsutveckling, samsjuklighet (d.v.s. förekomst av flera allergisjukdomar) och är också viktig för utveckling och klinisk användning av nya läkemedel (t.ex. biologiska läkemedel).

Betydelse för miljö-och livsstilsfaktorer

Inom ramen för "hygienhypotesen" har många studier publicerats där man ser en skillnad i allergifrekvens mellan låg-/mellaninkomstländer och höginkomstländer, landsbygd och stad, och olika socioekonomiska förhållanden. Tidigare forskning visar också att barn med äldre syskon eller tidig förskolestart har minskad risk för allergi. Förklaringen har föreslagits vara att tidig exponering för mikrober och mikrobiella komponenter kan stimulera immunförsvaret och leda till gynnsam utmognad av immunologiska reglermekanismer. Att livsstilen och miljön spelar roll för uppkomsten av allergisk sjukdom är tydligt men sambanden är komplexa och betydelsen av de enskilda faktorerna är svår att avgränsa.

Infektioner

Det råder en enighet om betydelsen av virusinfektioner som utlösare av akuta astmaepisoder. Spädbarn som reagerar med luftrörsobstruktivitet vid luftvägsinfektioner har ökad risk för fortsatta astmabesvär.

Antipyretika

Flera studier har funnit ett samband mellan barns användning av paracetamol och ökad risk för utveckling av astma. En svaghet hos dessa studier är att det kan finnas ett omvänt orsakssamband, dvs. att barn som utvecklar astma kan vara sjukare än andra och därför oftare få paracetamol. Samband mellan prenatal exponering för paracetamol och barnets senare astma kan sannolikt förklaras av maternella faktorer och ett orsakssamband är inte troligt.

Antibiotika

I många studier har man funnit att användning särskilt av bredspektrumantibiotika tidigt i livet ökar risken för astmabesvär. Det är möjligt att sambandet till viss del kan bero på att det är tidiga symtom på astma som behandlats med antibiotika. Alternativt har man spekulerat om sambandet kan vara medierat via en störning av den tidiga bakteriella tarmfloran eller andra riskfaktorer som delas inom familjer. Hur som helst är det viktigt att poängtera att barn som behöver antibiotika ska få det.

Vaccinationer

Det finns inga vetenskapliga belägg för att vaccinationer mot barnsjukdomar ökar risken för allergirelaterad sjukdom med nuvarande vaccinationsschema.

Pälsdjur

Det finns stöd för att barn med etablerad pälsdjursallergi skall undvika att skaffa pälsdjur som de är allergiska emot. Däremot finns det i nuläget inget som talar för att friska barn skall undvika att skaffa djur eller göra sig av med djuren i syfte att förebygga allergi, oavsett om det finns allergi i familjen eller ej. Om det finns allergi i familjen handlar istället frågan om huruvida de allergiska personerna i familjen kan klara ett sådant djurinnehav. Det finns flera studier inklusive multicenterstudier som indikerar en neutral eller minskad risk för allergisk sjukdom hos barn som tidigt exponeras för pälsdjur, men inget stöd för att man bör skaffa djur i förebyggande syfte. Det finns heller inget stöd för att "allergivänliga" hundar minskar risken för barnastma.

Pollen

Flera studier har visat att pollenallergi är vanligare hos barn födda strax före pollensäsongen, men resultaten har inte varit entydiga. Exponeringsdos, samtidig exponering för andra allergen samt genetisk känslighet har sannolikt betydelse. Exponering för höga pollenhalter under graviditeten har troligen inte samma effekt. Risken för pollenallergi har visats vara mindre för en del barn som är uppvuxna på bondgård med boskap.

Tarmens mikrobiota

Det finns vetenskapligt stöd för att mag- och tarmkanalens bakteriesammansättning är viktig för normal utmognad av immunförsvaret. I dagsläget saknas mikrobiella biomarkörer som kan förutsäga risken att insjukna i allergiska sjukdomar och astma. Det finns inte heller tillräckligt med evidens för att rekommendera någon specifik behandling för att återställa mikrobiotan i prevention eller behandling av allergiska sjukdomar och astma.

Tobaksrök

Att undvika rökning under graviditet och under barnens uppväxt är en viktig åtgärd för att minska risken för astma och negativ påverkan på lungorna hos barn.

Psykosociala faktorer och stress

Psykologisk stress hos mödrar både under graviditeten och efter förlossningen har visat sig vara associerad med astma och allergisk sjukdom hos barnet, särskilt om stressen är kronisk snarare än akut till sin natur. Flertalet studier tyder på att sambandet mellan stress under graviditet och astma hos barn till viss del kan bero på att det finns en samsjuklighet mellan astma och oro.

Luftföroreningar

Globalt sett utgör exponering för luftföroreningar stora hälsoproblem för både barn och vuxna. Trafikrelaterad exponering är kopplad till ökad risk för både astma och sänkt lungfunktion även i Sverige. Nya studier visar att förbättrad luftkvalité leder till bättre lungutveckling hos barn och ungdomar och mindre risk för astma.

Inomhusmiljö, fukt och mögelskador

Bortsett från ökad risk för kvalstersensibilisering är bevisen relativt svaga för samband mellan fukt i byggnader och utveckling av allergisk sjukdom. Fukt och mögelskador är dock indikatorer på ohälsosam inomhusmiljö, med ökad risk för symtom av astma, rinit och luftvägsbesvär, samt ökad infektionskänslighet. Fukt och mögelskador ska därför åtgärdas.

Kostfaktorer

Bröstmjolk täcker spädbarnets näringsbehov under de första sex månaderna och ger ett viss skydd mot infektioner och kan minska risken för tidiga infektionsutlösta obstruktiva luftvägsbesvär. Det finns dock inget säkert stöd för att amning skyddar mot allergiska sjukdomar senare i livet.

Vanliga bröstmjölksersättningar kan ges om barnet inte ammas fullt. Specialersättningar (hydrolysat) har inte visat skyddande effekt mot allergisjukdom.

Om mamman inte ammar fullt under de första månaderna kan vanliga bröstmjölksersättningar ges utan att det ökar risken för allergisjukdom. Att förebyggande ge specialersättningar (hydrolyserade bröstmjölksersättningar) har inte visat sig skydda mot allergiutveckling jämfört med amning.

Från 4 månaders ålder kan barn som visar ett intresse få prova små smakprov av olika livsmedel. [Bra mat för spädbarn under ett år-Livsmedelsverket 2024](#). Alla livsmedel bör introduceras under det första levnadsåret- såsom fisk, tillagat ägg, mjölk, finfördelade nötter och baljväxter inklusive jordnötter, succesivt. [Råd om introduktion av jordnötter, ägg, mjölk och fisk-Livsmedelsverket 2019](#) De livsmedels som barnet introducerats för bör fortsätta ingå i barnets kost återkommande. Dessa råd för matintroduktion gäller alla barn, även de med eksem, misstänkt allergi mot andra livsmedel eller ärftlighet för allergier.