

Att leva och växa med allergisjukdom – fallbaserad diskussion

Maria Ingemansson, barnallergolog vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, 250401

Intressekonflikter

- Inga pågående kontakter med läkemedelsföretag
- 2018-2023 varit medlem i expertgrupp för utbildning via ALK och erhållit ersättning för detta
- 2022 hållit en föreläsning i AstraZenecas regi och erhållit ersättning för detta

Lisa 4 år

- Vid 7 månaders ålder reagerat med kräkningar och urticaria efter att ha ätit 2 msk. Sempers havregröt.
- Allergitutredning visar IgE mjölk: 8 kE/l, havre: < 0,1 kE/l. Stått på mjölkfri kost sedan dess.
- Vid 2 års ålder fått fel pannkaka på förskolan. Kräktes efter två tuggor, fick urticaria, blev hes och otröstlig samt fick generell urticaria. Efter sedvanlig akutbehandling erhållit adrenalinpenna samt antihistamin. IgE mjölk: 20 kE/l.
- Vid 3 års ålder visar IgE mjölk: 12 kE/l.
- Vid 4 års ålder: IgE mjölk: 2 kE/l
- Dags för provokation?

- Provoceras på allergimottagning på sjukhus enligt högriskprotokoll. Startar på steg 2.
- **Steg 2:** 1 ml utspädd mjölk ges utan reaktion
- **Steg 3:** 10 ml mjölk. 20 minuter efter given dos klagar Lisa över lite ont i magen och får någon enstaka liten urtica på ryggen men är för övrigt helt opåverkad. Besvären försvinner snabbt
- **Steg 4:** Försiktig dosökning till 25 ml mjölk. Efter 10 minuter mer ont i magen och kräks. Spridda urticor ses nu på ryggen varvid provokationen avbryts.
- Får dubbeldos antihistamin och besvären avklingar successivt.

Tid/Sign	Steg	Spädning	Mängd	Symtom/reaktion
	1	1 ml mjölk + 9 ml vatten <i>Behöver endast ges vid stor risk för reaktion</i>	1 ml av blandningen (=0,1 ml mjölk)	<input type="checkbox"/> Klåda i munnen <input type="checkbox"/> Rinit <input type="checkbox"/> Konjunktivit <input type="checkbox"/> Hudklåda <input type="checkbox"/> Urtikaria <input type="checkbox"/> Magkramp/ont <input type="checkbox"/> Illamående/Kräkning <input type="checkbox"/> Hosta <input type="checkbox"/> Heshet <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Medvetandepåverkan <input type="checkbox"/> Cirkulationspåverkan <input type="checkbox"/> Annat, vad.....
	2	Outspädd mjölk	1 ml	<input type="checkbox"/> Klåda i munnen <input type="checkbox"/> Rinit <input type="checkbox"/> Konjunktivit <input type="checkbox"/> Hudklåda <input type="checkbox"/> Urtikaria <input type="checkbox"/> Magkramp/ont <input type="checkbox"/> Illamående/Kräkning <input type="checkbox"/> Hosta <input type="checkbox"/> Heshet <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Medvetandepåverkan <input type="checkbox"/> Cirkulationspåverkan <input type="checkbox"/> Annat, vad.....
	3	Outspädd mjölk	10 ml	<input type="checkbox"/> Klåda i munnen <input type="checkbox"/> Rinit <input type="checkbox"/> Konjunktivit <input type="checkbox"/> Hudklåda <input type="checkbox"/> Urtikaria <input type="checkbox"/> Magkramp/ont <input type="checkbox"/> Illamående/Kräkning <input type="checkbox"/> Hosta <input type="checkbox"/> Heshet <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Medvetandepåverkan <input type="checkbox"/> Cirkulationspåverkan <input type="checkbox"/> Annat, vad.....
	4	Outspädd mjölk	50 ml	<input type="checkbox"/> Klåda i munnen <input type="checkbox"/> Rinit <input type="checkbox"/> Konjunktivit <input type="checkbox"/> Hudklåda <input type="checkbox"/> Urtikaria <input type="checkbox"/> Magkramp/ont <input type="checkbox"/> Illamående/Kräkning <input type="checkbox"/> Hosta <input type="checkbox"/> Heshet <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Medvetandepåverkan <input type="checkbox"/> Cirkulationspåverkan <input type="checkbox"/> Annat, vad.....
	5	Outspädd mjölk <i>Endast för äldre barn och ungdomar</i>	100 ml	<input type="checkbox"/> Klåda i munnen <input type="checkbox"/> Rinit <input type="checkbox"/> Konjunktivit <input type="checkbox"/> Hudklåda <input type="checkbox"/> Urtikaria <input type="checkbox"/> Magkramp/ont <input type="checkbox"/> Illamående/Kräkning <input type="checkbox"/> Hosta <input type="checkbox"/> Heshet <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Medvetandepåverkan <input type="checkbox"/> Cirkulationspåverkan <input type="checkbox"/> Annat, vad.....

Patienten stannar för observation 2 timmar efter sista provokationsdos. Familjen uppmanas att ta kontakt med mottagningen för rapportering av ev. symptom som kommer inom 1 vecka efter provokationen.

Fråga 1: Hur vill du gå vidare nu?

1. Lisa ska fortsättningsvis avstå helt från mjölk och behålla sitt akutkit.
2. Lisa ska fortsättningsvis avstå helt från mjölk men akutkit kan tas bort.
3. Akutkit kan tas bort och man kan försiktigt börja introducera mjölk i små mängder.

Trappa upp mjölkinnehållet i kosten stegvis under 2-3 veckor.

Prova varje steg i minst tre dagar, gärna en vecka. Om barnet inte uppvisar några symtom går det bra att fortsätta till nästa steg. Om symtom, backa till steget närmast före. Det är viktigt att fortsätta ge den mängd som barnet tål.

Introducera i förskola/skola efter att det införts i hemmet.

STEG 1:

Margarin som innehåller mjölkprotein på smörgås och i matlagning.

Bröd eller bakverk bakat på mjölk.

Pålägg och livsmedel som innehåller mjölkpulver, som t ex leverpastej eller korv.

En mindre mängd grädde eller mjölk, ca 1-2 msk, i matlagning. Upphettas!

STEG 2:

Maträtter som innehåller en större mängd mjölk som t ex pannkaka, lasagne och gratänger.

En liten mängd, ca 0,5 dl, syrad mjölkprodukt såsom yoghurt eller filmjölk.

För barn som dricker välling eller äter pulvergröt kan man börja med att blanda 1 msk vanligt mjölkbaserat välling- eller grötpulver i den mjölkfria varianten.

Ost som pålägg.

STEG 3:

Mjölkbaserad välling.

Öka mängden yoghurt eller filmjölk till normal portion ca 1,5- 2 dl.

Mjölk som dryck eller till gröt.

Glass som innehåller mjölk och/eller grädde.

Det kan ibland ta tid för barn som stått på mjölkfri kost att vänja sig vid att dricka mjölk eller att äta mejeriprodukter, ev. kan man på nytt behöva se över kalciumintaget.

Vid ev. reaktion tag kontakt med din läkare.

Återintroduktion av mjölk enligt Barnallergisektionens riktlinjer

Stina 12 år

- Kraftig hund- och kattallergi sedan 7 års ålder. Kan inte vara hemma hos kompisar som har pälsdjur utan att få kliande svullna ögon, nästäppa samt astma.
- På grund av ökande besvär i form av trötthet och hosta även vid indirekt pälsdjurskontakt, till exempel via skolan, har hon erbjudits allergen immunterapi ("allergivaccination") med hund- och kattextrakt.

- Hon genomför tre års injektionsbehandling med påtagligt gott resultat.
- Hon har en helt stabil astma med behandling enligt steg 2 (inhalationskortison morgon och kväll samt kortverkande beta2- stimulerare vid behov.)
- Hon har inte längre problem vid indirekt pälsdjurskontakt och kan även gå hem till kompisar med pälsdjur utan problem.
- Stina har alltid varit förtjust i pälsdjur och vill nu börja rida. Familjen har även börjat fundera på att skaffa hund nu när allergin är borta.

Fråga 2: Vad blir ditt råd till familjen?

1. Stina bör undvika all framtida regelbunden pälsdjurskontakt, alltså ingen hund eller ridning.
2. Stina är nu botad från sin pälsdjursallergi och det är nu fritt fram för pälsdjur.
3. Det är OK att skaffa hund förutsatt att det är en allergivänlig ras men ingen ridning.
4. Familjen bör inte skaffa hund men ridning kan provas om IgE mot häst är negativt men allergiutveckling och astman bör följas noggrant.

Kalle 14 år

- Tidigare äggallergisk men aldrig reagerat med anafylaxi. Ingen astma men lindrig björkpollenallergi
- Aldrig ätit jordnötter, nötter eller mandel då mamma har en kraftig jordnötsallergi och reagerat med anafylaxi vid ett av tillfällena var Kalle med.
- Kalles allergitest:
 - IgE jordnöt: 20 kE/l, ara h 2: < 0,1 kE/l, ara h 8: 23 kE/l
 - IgE övriga nötter samt mandel : < 1 kE/l med komponentanalyser tydande på korsallergi med björkpollen
 - IgE björk: 50 kE/l
- Kalle är livrädd för att komma i kontakt med framför allt jordnötter och vågar inte gå hem till kompisar, gå på kalas etc. utan att ha försäkrat sig om att det är helt fritt från jordnötter, nötter och mandel.

Fråga 3: Hur vill du gå vidare?

1. Fortsatt total avhållsamhet mot jordnötter eftersom mamma är så allergisk, man kommer ju ändå inte att kunna ha jordnötter hemma. Möjligen kan man provocera mot övriga nötter och mandel.
2. Man behöver inte provocera då risken för reaktion bedöms som liten. Kalle kan gå hem och introducera jordnötter och nötter enligt särskilda upptrappningsscheman i hemmet.
3. Provokation på sjukhus eller motsvarande allergimottagning.

- Då tillvaron är så pass begränsad går Kalle med på att göra en jordnötsprovokation under helt säkra betingelser.
- Planeras för jordnötsprovokation enligt lågriskprotokoll (2-steg) på allergimottagning på sjukhus.
- På provokationsdagen mår Kalle bra men är spänd. Pappa följer med eftersom mamma inte vågar på grund av sin jordnötsallergi.
 - När sjuksköterskan kommer in i provokationsrummet med dos 1 det vill säga 1 jordnöt mosad i sylt blir Kalle blek och kallsvettig och vill lämna rummet.
 - Efter en stund går han med på att sitta kvar förutsatt att antingen ansvarig läkare eller sjuksköterska är kvar i rummet.
 - Efter 30 minuters avledande samtal om Kalles stora fritidsintresse, ishockey, går han med på att hålla i koppen med jordnöten och efter ytterligare en timme äter han slutligen jordnöten. Får direkt kväljningar och anger klåda i munnen som dock snabbt går över utan åtgärd.
 - Efter ytterligare 30 minuter äter han tre jordnötter mosade i sylt utan reaktion. Efter 30 minuter önskar han själv äta resterande dos 2, dvs tre jordnötter, ingen reaktion.

- Går hem en timme efter sista givna dosen. Både far och son är mycket lättade och glada.
- Vid telefonkontakt en månad senare har Kalle "fått ett nytt liv". Han har inget intresse av att äta jordnötter, nötter eller mandel men de begränsar inte längre hans tillvaro.
- Har börjat äta mat som innehåller spår av nötter och mandel. Ingen reaktion men vill inte introducera mer än så.

William 16 år

- Vid 2 års ålder reagerat med generell urticaria, heshet och kraftiga buksmärtor efter att ha ätit ett kex med jordnötssmör. Utredning visar IgE jordnöt >100, komponentanalys ara h 2 >100.
- Uppföljningar under åren senast vid 15 års ålder visar oförändrat höga värden mot jordnöt, ingen annan allergi.
- Förutom en incident vid 6 års ålder då han sannolikt fick i sig en mindre mängd jordnöt via nötblandning och reagerade med kraftiga buksmärtor samt generell svår urticaria aldrig exponerats för jordnötter. Fick vid detta tillfälle adrenalinpenna givet av mor med snabb effekt.

- William bär alltid med sig sitt akutkit och föräldrarna är väl förtrogna med adrenalinpennan och har tränat "live".
- William har sett instruktionsfilmerna men inte velat prova att sticka sig själv. Han "har koll och kommer ändå aldrig att prova jordnötter".

Fråga 4: Hur resonerar du nu?

1. Det räcker med att William uppdaterar sig angående injektionstekniken via instruktionsfilmer.
2. Instruktionsfilmer är bra men räcker inte. William behöver dessutom få en genomgång med sjuksköterska angående tekniken samt prova att sticka sig själv.
3. Man bör diskutera att genomföra en försiktig provokation för att se hur William reagerar nu och vid vilken mängd. Samtidigt kan han då få möjlighet att själv ge sig adrenalin.

Att leva och växa med sin allergi - sammenfattning

- Allergier förändras ofta genom åren – även livshotande matallergier kan växa bort. Toleransträning?
- Barn vill vara som alla andra. Ibland måste man få testa, inom rimliga gränser, för att själv få insikt om vad som fungerar.
- Rädsla för en allergisk reaktion kan skapa en mycket begränsad tillvaro – respekt och lyhördhet är viktig.
- Ungdomar behöver själva få en uppdatering om sina allergier innan de går över till vuxensjukvården.