



Allergirond på Älvsjö VC 130320

Deltagare: 11 läkare och 9 sjuksköterskor representerande 6 VC.

Från specialistmottagningar och AC Syd: Nikos Lazarinis vuxenallergolog Karolinska Huddinge, Daiva Helander, barnallergolog ALB Huddinge, ssk Yvonne Hyllensved och ssk Johanna Zetterqvist Barnallergimottagningen ALB Huddinge, Maria Skedinger vuxenallergolog, Maria Gossart öl Hudkliniken Karolinska Huddinge, dl Jan Dahllöf Vårby VC, ssk Marianne Eduards Liljeholmens VC.

Dermatologens vardag

Maria Gossart inleder med en presentation av "Dermatologens vardag". Vi får se bilder av diverse hudfall som vi av sekretesskäl inte kan lägga ut här. Kort sammanfattning av några av fallen:

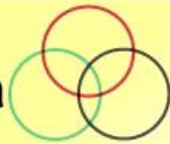
1. Vaskulit av Diklofenak.
2. Patient med förkylningssymtom och efter några dagar hudförändringar med hemoragiskt inslag och blåsor. Vaskulit. Behandling: Prednisolon 30 mg.
3. 16-årig flicka med kliande lesioner, krustor som vätskar. Bedöms som Bullös impetigo.
4. 3-månaders barn med bulaebildningar, vätskande sår. Impetigo bullös. Lokalbehandling med t.ex. Kalibad, steroidsalvor med antibiotika. Diff. diagnos SSSS.
5. Medelålders kvinna som semestrat i USA. Där fick hon efter 2 nätter på hotell klåda och utslag. Vägglöss. Alla i familjen behöver inte drabbas. Kan komma och gå under längre tid.
6. Några veckor gammal flicka med ett flertal ljusröda fläckar på hela hudkostymen som växer. Infantilt haemangiom (smultronmärke). Går i regress. Vid många – för nuvarande beh. med Propranolol tidigare beh. med Prednisolon systemiskt.
Kan remitteras till Barndermatologen, Solna.
7. Pojke 13 år. Utslag som inte kliar även i hårbotten. Psoriasis vulgaris.
8. Man med systemisk scleros recidiverande ytliga sår på underben som utvecklas till kraterliknande hypergranulerande lesioner - Skivepitelcancer som ledde till amputation.
Kronisk inflammation kan leda till tumörbildning.
9. Ung kvinna med smärtor i hö ytteröra samt blåsbildning - Herpes Simplex typ II

Fråga: Denna vinter har många patienter haft förkylningar med långdragen hosta. Ska man prova inhalationsbehandling? **Maria:** Man kan prova med högdos Atrovent. Även regelbunden behandling med Coccilana-Etyfen kan provas några dagar eftersom hosta föder hosta. Slemhinnan behöver vila. Dosering 5-10 ml x 4. Detta minskar hostreflexen och slemhinnan läker ut. **Nikos:** Testa för Mycoplasma, Clamydia etc.

Om man inte tål Coccilana? Prova honungsvatten.

Fråga: Patient med astma och polypos, ska man misstänka NSAID-intollerans? **Maria och Nikos:** Remittera gärna dessa patienter till specialistmottagning. Intoleransen kan behöva fastställas. De som är intoleranta mot NSAID kan man ge Cox II-hämmare som Celebra.

Patientfall 1: Ung kvinna med ADHD och panikångest. Får klåda i halsen av nötter. Blir tungandad vid ansträngning och även ibland vid vila. Tagit Pulmicort några dagar men fick svullnad på läpparna och en kind. Man har auskulterat spridda rhonki och spirometri visar en svackande kurva.



Har provat Ventoline på kvällen vilket fungerat bra. Är detta astma eller kan det vara dysfunktionellt andningsmönster? **Maria:** Låter som om det är astma. Prova annan steroid, ev. kombinationspreparat. **Marianne:** I de fall man är osäker på diagnos är det bra att prova kortverkande beta 2-agonist och uppmana patienten att ta den när besvär uppstår och inte förebyggande eftersom det blir ett tydligare "kvitto" på om behandlingen fungerar. Gör den det ska patienten rådats att ta förebyggande före t.ex. ansträngning.

Fall 2: Rökande ung man med hosta på morgnarna, andfådd, nedsatta andningsljud, krepitationer basalt hö lunga. Rtg visar emfysem med hyperinflation och glesa kärl.

Hur går man vidare? **Maria och Nikos:** Man behöver göra datortomografi samt remittera för utvidgad spirometri i kroppsplytysmograf och diffusions kapacitet.

Fall 3: Kvinna i övre medelålder som rökt länge. KOL-diagnos i 12 år. Provat Spiriva men får biverkningar. Nu förkyld och försämrad. FVC 77 %, FEV1 67 %, FEV1/FVC 63 %. **Maria:** Prova annat läkemedel ev. Ombrez.

Fler frågor:

- Finns allergifria katter? Svar: Nej
- Kan man vara allergisk mot parfym? Svar: Nej, det handlar om hyperreaktivitet i luftvägarna som man i och för sig kan ha mer av när man är allergisk.
- Rekommenderas fortfarande Prednisolon per os istället för injektion med Depo-Medrol? Svar: Ja. *Tilllägg i efterhand:* se förslag till kortisonschema i VISS: Vid måttlig allergi: 1-2 tabletter på morgonen i 1-4 dagar Vid svår allergi: 5 tabletter på morgonen i 5 dagar. Eventuellt 1 tablett dagligen i ytterligare 1-2 veckor.
- Kan man utföra pricktest under pollensäsong? Svar: Ja, man kan pricktesta när som helst men ofta är det opraktiskt att göra under pollensäsong eftersom patienterna då kan behöva sina antihistaminer vilket dämpar svaret på pricktesten.
- Kan man hyposensibilisera patient som har astma året om? Svar: Ja, om astman är välbehandlad och stabil.
- Vilka astmaläkemedel är tillåtna under graviditet? Svar: Alla vanliga astmaläkemedel är tillåtna. Det är viktigt att astman är välbehandlad under graviditet. Se öl. Lars Gottbergs broschyr om "Astma och allergi under graviditeten", finns på [allergicentrums hemsida](#).

Nästa rond: Tallhöjdens VC 30 maj kl. 15:00 då Nikos Lazarinis, öl Lung-allergikliniken Karolinska Huddinge berättar om vad som händer efter att patienten remitterats till Lung-allergimottagningen.

Vid pennan/

Marianne Eduards