

Minnesanteckningar från allergiromden den 10 mars på Boo vårdcentral

Totalt var det 18 deltagande på allergiromden, 12 läkare och 6 sjuksköterskor, mestadels från Boo vårdcentral men också från Ältapraktiken och Handens vårdcentral.

Först en kort presentation av att de nya riktlinjerna för astma och KOL är ute på remiss för synpunkter. Seminarier och workshops ordnas över hela Sverige med anledning av att få in synpunkter. Remissversionen finns att ladda ner på allergicentrums hemsida. Synpunkter skall lämnas senast den 30 april.

Födoämnesallergi

Dagens ämne var födoämnesallergi hos barn och ungdomar. Gunnar Lilja, barnallergolog Sachsska Barn och ungdomssjukhuset kom och diskuterade detta.

Födoämnesallergier ökar både nationellt och internationellt.

Upplevelser av föräldrar att deras barn har en födoämnesallergi ligger på ca 25%. Däremot kan man med tester påvisa att 3-4% av spädbarn, 6-8 % av förskolebarnen och 10-15 % av tonåringar har en födoämnesallergi.

371 barn som sökt på barnakuterna i Stockholm för en födoämnesreaktion hade 129 en anafylaxi, 53 hade reagerat på jordnötter, följt av cashewnötter 19, hasselnötter 11, mandel 8 och valnötter 7, ospecificerade nötter var 37.

Vid utredningar av födoämnesallergi är det viktigt att beakta att sensibilisering **inte** är likvärdig med en klinisk allergi. Det finns många som är sensibiliserade utan kliniska symtom, därför är anamnes av stor betydelse. Viktigt att beakta vid diagnostik och anamnes är ärftlighet, symtom, när var och hur reaktion uppträder, patientens ålder och om barnet har andra allergiska manifestationer. En pos test vid unga åldrar (0-2 år) kanske har en klinisk relevans men samma test på ett äldre barn kanske inte alls har någon klinisk betydelse.

Diagnostik

Den diagnostik som används vid födoämnesallergi är:

Pricktest med extrakt

Pricktest med färskna födoämnen görs på vissa mottagningar

Allergenspecifika IgE antikroppar i serum (ImmunoCap)

Molekylär allergologi, CRD= Component Resolved Diagnostics

Elimination

Provokation

Det är viktigt att vid diagnostik vid födoämnesallergier rikta testerna mot det födoämnen man misstänker och inte ta hela panele .

De vanligaste födoämnesallergierna hos barn, >90 % kommer från 6 födoämnen: mjölk, ägg, fisk, soja, jordnöt och vete.

Vad man skall beakta vid misstankar om födoämnesallergi vid eksem:

Ju mer kliande symtom och aktivt eksemet är desto större är sannolikheten att kostfaktorer spelar roll. Sannolikheten ökar också om förutom eksem även mag/tarm symtom och/eller frekventa luftvägssymtom förekommer. Svårast att upptäcka är om vanliga födoämnen, som man ofta äter, ger upphov till eksem. Mjölk, ägg, mjöl och soja bör därför misstänkas i första hand.

Pricktest jämfört med blodprover

Pricktest: Har en låg kostnad, får svar efter 15 min, har en hög sensitivitet.

Blodprover: Påverkas ej av läkemedel, helt riskfri för patienten, hög specificitet, fler allergen tillgängliga, hög reproducerbarhet.

Olika typer av provokationsmetoder

Oral provokation finns olika typer:

Öppen provokation: Då vet både patient och personal vad som provoceras.

Blind provokation : finns två typer: Enkel blind (patient vet ej om aktiv substans ges eller placebo) och dubbelblind menas att varken personal eller patient vet om det är verksamt substans eller placebo som ges.

Toleransutveckling

Sker med flera av de vanligaste födoämnen speciellt mjölk och ägg. Men flera av dessa barn kan utveckla en annan allergi senare i skolåldern.

Molekylär Allergologi

Är en vetenskap där man kan identifiera IgE antikroppar mot specifika, enskilda allergena proteiner (allergena komponenter) i ett allergen .

Det finns bla **ostabila proteiner, PR-10 Protein (Björk)** . Dessa proteiner är syrainstabila och tål inte upphettning och därför tolereras tillagad mat med dessa proteiner även om man bildat IgE-antikroppar mot dem. Sensibilisering har ofta skett via pollen. IgE- sensibilisering mot PR-10 är ofta associerad med symtom i mun och svalg vid intag av frukt och grönsaker.

Stabila proteiner, Lagringsproteiner, Lipid Transfer Protein (LTP)

Proteiner i växter, kärnor/nötter/fröer som är stabila mot upphettning och enzymatisk nedbrytning. Sensibilisering orsakas av konsumtion av mat. Om man är sensibiliserad (IgE-ak) mot

lagringsproteiner t.ex. Ara h 2 i jordnötter och Cor a 9 och Cor a 14 i hasselnötter är det en risk för att man utvecklar systemiska allergiska reaktioner när man äter jordnötter respektive hasselnötter..

Allergena jordnötskomponenter

Bland barn med IgE antikroppar mot Ara h 2 och eller Ara h 1 och eller Ara h 3 rapporterar 97 % mer allvarliga allergiska symtom . Ara h 8 är ett björk homologt allergen och därmed associerad till lindrigare reaktioner såsom klåda i mun och hals. De viktigaste jordnötskomponenterna mot vilka man skall analysera IgE- ak är i klinisk praxis Ara h 2 och Ara h 8.

Allergena hasselnötskomponenter

Svår allergisk reaktion är associerat med IgE mot lagringsproteiner Cor a 9, Cor a 11 och Cor a 14.

Förekomst av IgE- ak mot Cor a 1 är associerat till samtidig björkpollenallergi och en individ med denna IgE- ak uppsättning får oftast lindriga allergiska symtom vid intag av sten- och kärnfrukter.

Allergena äggkomponenter

Om IgE mot Ovomuroid är <1.1 kU/L är sannolikheten stor att barnet kan klara av att äta ägg i uppkokt form.

Veteallergi

Kan vara associerad till ansträngningsutlöst anafylaxi. Om patienten misstänker en ansträngningsutlöst anafylaxi efter intag av vete skall man kontrollera IgE mot vete men också IgE mot Omega-5 Gliadin. Förhöjda IgE- nivåer mot Omega- 5 Gliadin kan tyda på en vete inducerad ansträngningsutlöst allergi.

/ Marina 20150401/rev Gunnar Lilja 20140401