

8-årig flicka med mycket hög titer på jordnöt, som hon tror sig aldrig ha ätit.

9-årig flicka söker i januari tillsammans med sin mamma pga. ansträngningsrelaterad andnöd vid ungefär 4 tillfällen, samt pga. klåda i mun och svalg av apelsinjuice och nötter. Lindriga eksembesvär. Ingen känd allergi eller astma hos föräldrarna, men en storebror har förkylningsastma. Flickan har någon gång provat broderns Bricanylinalator med god effekt. Lungor auskulteras u.a. Rast beställs på nötpanel, födoämnespanel och apelsin. Remiss till astma-allergisjuksköterska för spirometri och pricktest. Recept utfärdas på Bricanylinalator.

Svar på Rast-analyser: Apelsin 1.35, Hasselnöt 6.15, Jordnöt >100, Kokosnöt 2.47, Mandel 1.13, Paranöt 2.92, Sojaböna 23.8, Vete 1.8, Äggvita 1.02.

Vid telefonkontakt uppger mamma att flickan endast reagerat på klåda i munhålan av apelsin och nötter. Man vet inte att hon någonsin ätit jordnötter eftersom hon tycker att de luktar så illa att hon känner lukten på övervåningen om någon öppnar en påse på undervåningen.

Besök hos astma-allergisjuksköterska i februari. Spirometri visar en normal kurva med 7 % reversibilitet. Pricktest är positiv på hund.

Bricanyl har hjälpt vid de ansträngningsrelaterade andningsbesvärerna. Mamma uppger oro över nöt och jordnötsallergierna mycket på grund av att man har en sommarstuga på en ö i Mälaren med svårighet att snabbt få vård vid behov. Man kommer att vistas där redan under sportlovet i slutet av februari.

Patienten uppmanas avstå från alla nötter och apelsin samt utrustas samma dag med Betapred och Clarityn S. Remiss planeras till barnallergologen, men det bestäms även att fallet ska tas upp på allergirond samma eftermiddag.

Problem: Patienten har aldrig haft någon allvarlig reaktion med andningspåverkan, men har mycket höga IgE-nivåer på jordnöt. Vistas ofta på ö i Mälaren. Ska hon utrustas med Ana-pen? Vilka råd ska vi ge om soja, som hon aldrig reagerat på?

Diskussion vid allergironden på Huddinge VC den 15 februari:

Barnallergolog var tyvärr inte med vid ronden, men fallet diskuterades allmänt. Tumregeln är att endast utrusta med Ana-Pen i de fall där allvarlig reaktion med andningspåverkan förekommit. Man måste göra en så säker bedömning som möjligt av riskerna så att man inte i onödan ger patienter ett potentiellt dödshot att leva med. Det aktuella fallet är dock mer svårbedömt pga. de höga IgE-värdena på jordnöt, aversionen mot jordnötslukter och vistelsen på skärgårdsö. Remiss till barnallergologen rekommenderas.

Vad hände sedan?

Patienten utrustades med Ana-Pen på vårdcentralen innan sportlovsresan till ön. Fick komma på ytterligare besök hos astma-allergisjuksköterska för genomgång och provstickning, som gick u.a. Remiss skickades till barnallergologen.

Bedömning på barnallergologen:

Bedöms vid besök i april som ansträngningsutlöst astma med besvär flera gånger i veckan. Sätts in på Pulmicort 200ug 1x2 fram till återbesök 1,5 månad senare. Därefter ev. halverad dos.

Bedöms som jordnötsallergiker pga. kraftig aversion mot jordnötslukter och hög titer mot jordnöt. Uppmanas att avstå från jordnötter, andra nötter och mandel. Har tidigare kunnat äta kokosnöt utan besvär och får fortsätta med detta under kontrollerade förhållanden. Bör undvika att äta produkter med spår av nötter. Skall avstå från sojaprotein eftersom hon är så pass känslig för jordnöt. Ska vidare avstå från apelsin och kiwi eftersom det framkommit att hon fått klåda i munhålan när hon ätit detta. Verkar tolerera vetemjöl och äggvita eftersom hon kunnat äta bröd, kakor och pannkakor. Remiss skickas till dietist.

Dietist informerar vid besök i maj om i vilka livsmedel och maträtter soja och nötter ofta ingår. Eftersom patienten inte visat några allvarliga reaktioner mot soja ges inga restriktioner för sojasås, sojalecitin eller sojaolja. Information ges också om henne födoämnen som ingår i ärtfamiljen med rekommendationer om att undvika ett alltför stort intag av dem.

Uppföljning:

Flickan bör kontrolleras hos barnallergolog 1-2 gånger årligen, för allmän kontroll med spirometri. Vid kraftig födoämnesallergi är det extra viktigt att astman ej är underbehandlad. Hennes födoämnesallergi bör utvärderas årligen, vid behov nya tester.

Akutschemat (Antihistamin, Betapred, Ana-Pen, Bricanyl.) bör gås igenom årligen och injektionsteknik för Ana-Pen bör tränas med flickan och hennes familj, samt med skolpersonal.

Magnus Larsson, läkare Älvsjö VC

Marianne Eduards, astma-allergisjuksköterska Älvsjö VC samt Lung-allergiforskning, Karolinska Huddinge

Sara Dahl, läkare Barnallergologen, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

Anne Kihlström, läkare Barnallergologen, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge