

Pollenallergi

april 2014

Eva Wikström Jonsson

Överläkare, Docent

Klinisk Farmakologi och Lung Allergikliniken

Karolinska universitetssjukhuset

Medlem i Stockholms Läns Läkemedelskommittés expertråd
för luftvägs- och allergisjukdomar



Allergisk konjunktivit

Vid milda besvär och som tillägg till farmakologisk behandling kan kalla, fuktiga kompresser och tårsubstitut lindra.

I första hand

natriumkromoglikat

Lecrolyn, Lomudal

I andra hand – vid otillräcklig effekt

emedastin

Emadine

Allergisk rinit – behandlingsmål

- Symtomfrihet (organspecifika, allmänna)
- Möjlighet att arbeta/gå i skola
- Bibehållen livskvalitet



Allergisk rinit – behandling

1. Undvika allergenexponering
2. Läkemedelsbehandling

Allergisk rinit (barn och vuxna)

1. Milda besvär: antihistaminer
2. Nasala steroider
3. Antihistaminer + nasala steroider
4. Systemiska steroider?
5. Allergen-Specifik ImmunTerapi (aSIT)?

Allergisk rinokonjunktivit – antihistamin p.o.

- Nasal klåda – medelgod effekt
- Nysning – medelgod effekt
- Sekretion – medelgod effekt
- Nästäppa – liten effekt
- Ögonklåda – medelgod effekt



Allergisk rinokonjunktivit

ANTIISTAMIN

Nytt → *desloratadin*

Desloratadin ..., Aerius, Dasselta

Allergisk rinit – nasala steroider

- Nasal klåda – god effekt
- Nysning – god effekt
- Sekretion – god effekt
- Nästäppa – god effekt

- Biverkningsrisk – näsblödning?
OBS! Sprayteknik



Andningsvägar

Allergisk rinokonjunktivit
Persisterande icke-allergisk rinit
Näspolypos

NASALA STEROIDER

budesonid

Desonix

mometason

Nasomet, Nasonex

Återkommande rinosinuit

NASAL STEROID

mometason

Nasomet, Nasonex

budesonid (Desonix) **utgår** p.g.a. bristande dokumentation

Allergisk rinit – steroider

- Nasala: God effekt på nasal klåda, nysning, sekretion och nästäppa.
- Systemiska: Uttalad effekt på nästäppa och måttlig effekt på sekretion och nysning.
- Ingen dokumenterad skillnad i effekt på injicerad eller peroralt tillförd glukokortikoid.
Försiktighet till barn!

Peroral kortisonbehandling?

- 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
- Ge helst inte injektion av depåkortisonspruta!
 - Mindre flexibelt
 - Risk för lokala biverkningar
- På sikt – remiss för aSIT ("hyposens")?

Se även www.viss.nu



allergen-Specifik Immun Terapi

- Gynnsam effekt vid allergiutlösta astmasymtom – bäst vid säsongallergi mot pollen och vid kattallergi
- Tycks minska risken för astmautveckling hos patienter med rinit



SBU-rapport nr 151, 2000

Indikationer för aSIT

- Undvikande av allergenexponering omöjlig samt
- Otillfredsställande effekt av optimal farmakologisk behandling
- _____
- Systemreaktion efter bi-/getingstick



Anafylaxi och svår allergisk reaktion

Akuta allergiska reaktioner

ADRENALIN

I första hand

adrenalin

Adrenalin Mylan 1 mg/ml im

adrenalin

Jext injektionspenna

I andra hand

Nytt  *adrenalin*

EpiPen injektionspenna

EpiPen jr injektionspenna

Anapen och Anapen jr **utgår** p.g.a leveransproblem



Anafylaxi och svår allergisk reaktion

Akuta allergiska reaktioner ADRENALIN

Det är viktigt att patienten får lära sig att använda injektionspennan av läkare eller sjuksköterska.

Patienten ska alltid ha två adrenalinpennor till hands, då injektionen kan behöva upprepas.



När ska "adrenalinpenna" förskrivas?

Vid anafylaxi grad 2-3:

- av födoämnen
- av bi- eller getingstick
- vid mer än ett tillfälle utan fastställd orsak



När kan man *överväga* att förskriva "adrenalinpenna"?

- Vid anafylaxi grad 1 där speciella yttre omständigheter föreligger, såsom långt avstånd till sjukvård
- Vid allergiska symtom av luftburen kontakt av födoämnen
- Vid svår latexallergi



När ska man *inte* förskriva adrenalinpenna?

- Vid icke anafylaktiska överkänslighetsreaktioner till exempel enbart akuta hudreaktioner
- Vid bi- och getinganafylaxi efter (minst) ett års ASIT (hyposensibilisering)

Ytterligare information

- <http://www.viss.nu/>
- <http://www.janusinfo.se>
- <http://www.lakemedelsverket.se>
- <http://www.pollenrapporten.se/>
- http://www.sffa.nu/Webbsidor/Diverse/2014-02-03_SFFA_Anafylaxi.pdf