

## Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Matallergi, IgE-förmedlad

Vårdförloppet inleds vid misstanke om IgE-förmedlad matallergi och avslutas när IgE-förmedlad matallergi inte kan påvisas eller i samråd med patienten vid kvarstående men välkontrollerad matallergi.

Nationellt programområde lung- och allergisjukdomar

Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård  
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Vårdförlopp matallergi, IgE- förmedlad

Caroline Nilsson, barnallergiläkare, docent  
Sachsska barn och ungdomssjukhuset,  
Karolinska Institutet

Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Presentation av nationella arbetsgruppen för matallergi

- I gruppen ingår representanter för olika professioner som möter matallergiska individer så som specialistläkare i allmänmedicin, allergologi för barn respektive vuxna, specialistsjuksöterskorsjuksköterskor, dietist.
- Representanter för Socialstyrelsen, Livsmedelsverket, kommuner och Astma och Allergiförbundet.
- Gruppens medlemmar kommer från hela Sverige.



# Inledning

- Matallergi är en immunologisk reaktion framför allt på proteiner.
- Ca 17-25 % av befolkningen upplever att de är allergiska mot mat.
- Prevalens: barn cirka 2 - 8 %, vuxna cirka 2- 5 % beroende på diagnosmetod.
- Självdiagnostisering och överdiagnostik är vanligt.

# Inledning

- Olika former av matallergi finns, IgE-förmedlad matallergi är vanligast.
- Vid IgE-förmedlad matallergi kan allergiantikroppar (IgE-antikroppar) analyseras mot hela allergenet eller mot enskilda proteiner i allergenet i blod eller indirekt vid hudpricktest.
- Symtomen vid IgE-förmedlad matallergi kan vara alltifrån lindriga till livshotande allergiska reaktioner.
- Att leva med matallergi kan påverka livskvaliteten negativt.

# In- och utgång i vårdförloppet

**Ingång** i vårdförloppet sker vid

- misstanke om IgE-förmedlad matallergi
- självupplevd försämring av känd matallergi
- önskan om läkarintyg för specialkost eller recept för akutläkemedel
- remiss från annan vårdenhet för fortsatt omhändertagande och vård.

# In- och utgång i vårdförloppet

**Utgång** ur påbörjat vårdförlopp kan ske på något av följande sätt:

- IgE-förmedlad matallergi kan inte påvisas.
- tolerans har uppnåtts och livsmedlet är återintroducerat.
- i samråd med patienten vid kvarstående men välkontrollerad matallergi där heltäckande patientutbildning har genomförts.
- remiss utfärdas till vårdenhet med kompetens inom matallergi för fortsatt utredning och omhändertagande.
- annan etablerad diagnos, som förklarar symtomen har ställts, exempelvis oralt allergisyndrom (OAS) på grund av korsallergi, där annan matallergi inte kan påvisas.

# Vårdförlopp matallergi, IgE-förmedlad, omfattning

Vårdförloppet omfattar:

- åtgärder för barn och vuxna från misstanke om IgE-förmedlad matallergi tills IgE-förmedlad matallergi inte kan påvisas, vid tolerans och när livsmedlet har återintroducerats eller i samråd med patienten vid kvarstående men välkontrollerad matallergi där heltäckande patientutbildning har genomförts.
- åtgärder för patienter med känd IgE-förmedlad matallergi som upplever en försämring samt vid behov av läkarintyg för specialkost.

# Patientfall

## Jenny 15 år

- Söker vårdcentralen då hon vill veta hur allergisk hon är emot jordnötter
- Klåda i munnen av jordnötter
- Klåda i ögonen och snuva under våren
- Rädd för att äta jordnötter

## Sara 10 år

- Kommer till vårdcentralen med mamma som vill veta hur allergisk Sara är
- Klåda i munnen av jordnötter
- Känd björkallergi som ger symtom från ögon och näsa
- Rädd för att äta jordnötter



# Vad är matallergi?

- Typiska allergiska symtom och IgE-antikroppar mot samma livsmedel.
- Tid mellan intag och symtom är vanligtvis mellan några minuter upp till två timmar, (vid köttallergi ibland fyra till sex timmar).
- Exponering krävs för att IgE-antikroppar ska bildas och därför sker ingen allergisk reaktion vid första kontakt.

# Symtom vid misstänkt IgE-förmedlad matallergi

Symtom från mag-tarmkanalen och/eller huden, till exempel klåda i munnen, kräkningar, diarré, magont, nässelutslag

Utbredda, terapiresistenta eksem hos barn under 2 år

Tillväxtavvikelse eller undernäring där kosten kan vara orsak

Anafylaxi\* utlöst av mat

\*Anafylaxi är en akut, svår och oftast snabbt insättande systemisk överkänslighetsreaktion från flera organsystem. Inkluderar alltid en objektiv respiratorisk, kardiovaskulär och/eller kraftig allmänpåverkan.

# Äkta/primär allergi eller korsallergi pga symtom mot pollen

- Ett allergent livsmedel består av flera olika proteiner. IgE-antikroppar (IgE-ak) mot olika proteiner ger olika typer av allergiska reaktioner.
- IgE-ak mot stabilt protein, lagringsprotein, i livsmedlet korrelerar med äkta allergi och intag av livsmedlet kan leda till allvarliga allergiska reaktioner.
- IgE-ak mot ostabila protein i livsmedlet ger upphov till korsallergi med pollen. Denna typ av allergi ger upphov till oralt allergisyndrom och ger sällan allvarliga reaktioner.
- För vissa livsmedel finns möjlighet att testa IgE-ak mot olika proteiner i ämnet, komponentanalys. Dessa är bl. a. jordnöt, hasselnöt och cashew/pistage.

# Provtagning

- Analysera IgE-antikroppar (IgE-ak) och/eller utför pricktest **endast** för misstänkta allergen utifrån sjukhistorien.
- Analysera IgE-ak för komponenter för de livsmedel där komponentanalys ger viktig information för diagnostik av äkta/primär allergi (jordnöt, hasselnöt, cashewnöt/pistage).
- De vanligaste allergenen i olika åldersgrupper är följande:
  - hos spädbarn; ägg, mjölk och vete
  - hos förskolebarn och skolbarn; jordnöt, hasselnöt, cashew/pistagenöt, valnöt/pekannöt och sesamfrö
  - hos vuxna: jordnöt, hasselnöt, cashew-/pistagenöt, valnöt/pekannöt, sesamfrö, fisk, skaldjur samt kött från däggdjur

# Patientfall

## Jenny 15 år

- Äter jordnötter av misstag i en sallad, inga symtom
- Blodprov för allergi-antikroppar

<u>Allergen</u>	<u>kE/l</u>
Jordnöt	61
Ara h 2 (stabilt protein)	<0,1
Ara h 8 (ostabilt protein)	62

## Sara 10 år

- Äter jordnötter av misstag i en chokladbit, får nässelutslag, ont i magen, snuva, hosta
- Blodprov för allergi-antikroppar

<u>Allergen</u>	<u>kE/l</u>
Jordnöt	45
Ara h 2 (stabilt protein)	35
Ara h 8 (ostabilt protein)	14

# Livsmedel med störst risk för akut allergisk reaktion/anafylaxi

## **BARN\***

Mjök

Ägg

Jordnötter

Trädnötter

## **VUXNA\*\***

Jordnötter

Trädnötter

Fisk

Skaldjur

\*Vetander et al, Clin Exp Allergy 2012

\*\*Baseggio Conrado et al, BMJ, 2021a

Trädnötter: Mandel, hasselnöt, valnöt, cashewnöt, pekannöt, paranöt, pistage och macadamianöt. Jordnöt är en baljväxt.

# Riskbedömning

**Symtom vid tidigare reaktioner** är viktigast för att bedöma risk för kommande reaktion.

- Har barnet (eller ungdomen/den vuxna) reagerat tidigare på samma mat? Antal gånger?
- Förekommer astma eller andra samverkande faktorer (pollensäsong, alkoholintag, infektion, ansträngning?)
- Tid till reaktion? Vilka symptom?
- Finns information från sjukhus eller ambulans?

Viktigt att bedöma:

Ej anafylaxi eller anafylaxi, vilken grad (1-3)?

Använd anafylaxidokumentet på Svenska föreningen för allergologi:s (SFFA) hemsida.

## Anafylaxi - svårighetsgradering (Tabell 1)

Bedöm graden av anafylaxi (1-3) enligt tabellen nedan. Symtom från luftvägar, cirkulation och/eller kraftig allmänpåverkan krävs. Graden bestäms från det organsystem som har den svåraste nivån.

Diagnos Kod	Hud	Ögon och näsa	Mun och mage/tarm	Luftvägar	Hjärta/kärl	Allmänna symtom
Ej anafylaxi	Klåda Flush Urtikaria Angio- ödem	Konjunk- tivit med klåda och rodnad  Rinit med klåda, nästäppa rinnsnuva nysningar	Klåda i mun, läppsvullnad  Svullnads- känsla i mun och svalg  Illamående lindrig buksmärta enstaka kräkning			Trötthet
Anafylaxi Grad 1	– " –	– " –	Ökande buksmärta  Upprepade kräkningar  Diarré	Heshet  Lindrig bronk- obstruktion		Uttalad trötthet  Rastlöshet oro
Anafylaxi Grad 2	– " –	– " –	– " –	Skällhosta sväljnings- besvär  Medelsvår bronk- obstruktion		Svimmings- känsla  Katastrof- känsla
Anafylaxi Grad 3	– " –	– " –	Urin- och/eller fecesavgång	Hypoxi cyanos Svår bronk- obstruktion Andnings- stopp	Hypotoni Bradykardi  Arytmi Hjärtstopp	Förvirring  Medvetlöshet

# Prognos

- De allra flesta barn växer ur sin ägg- och mjölkallergi till skolstart.
- Allergitestning för IgE-ak är inte tillräckligt för att värdera toleransutveckling.
- Testerna visar ofta fortsatt förekomst av IgE-ak mot mjölk eller ägg trots att barnet tål ägg och/eller mjölk.
- I många fall behövs en provokation.
- Ett fåtal har kvar sin matallergi kvar i vuxen ålder, eller utvecklar en ny. Dessa behöver remitteras till allergikunnig läkare för fortsatt uppföljning.



# Prognos

- Jordnöts-, trädnöts- och fiskallergi är oftast bestående.
- Det är viktigt att skilja på korsallergi på grund av björkpollenallergi och äkta/primär IgE-förmedlad jordnöt- eller trädnötallergi.
- Korsallergi ger klåda och svullnad i mun och svalg (det orala allergisyndromet, OAS) och är inte livshotande.
- Sjukhistoria avseende reaktionssätt och svårighetsgrad kombinerat med nötkomponentanalyser kan skilja en äkta/primär livshotande allergi från korsallergi.

# Nötkomponentanalyser

	<b>Ostabila proteiner, björkliknande Talar för korsallergi</b>	<b>Stabila proteiner Talar för äkta/primär allergi</b>
Jordnöt	Ara h 8	Ara h 2
Hasselnöt	Cor a 1	Cor a 9, Cor a 14
Cashewnöt/ Pistagenöt		Ana o 3

# Behandling, vårdplan och patientutbildning

## Patientutbildning

... ger en utbildad patient och/eller vårdnadshavare som får ökad kunskap om sin sjukdom, om läkemedelsbehandling och akutläkemedel.

## Kostbehandling

... ger en trygg patient som efter utbildning vet vad hen ska undvika och vad hen kan äta.

## Skriven vårdplan

... leder till att patienten/familjen vet vad som ska göras om olyckan är framme och patienten får i sig det allergena livsmedlet av misstag.

# Kostbehandling

Patienter med en diagnostiserad matallergi ska utesluta det utlösande livsmedlet ur kosten. Erbjud kontakt med legitimerad dietist.

Följande mål gäller för kostbehandling:

- Patienten ska bli symtomfri alternativt ha reducerade symtom. Vid exempelvis eksem och allergi mot livsmedel kräver eksemet även lokalbehandling.
- Kosten ska ge adekvat energi och näring samt vara praktiskt tillämpbar, varierad och smakmässigt acceptabel.
- Patient/vårtnadshavare ska känna trygghet gällande kost och att inga livsmedel utesluts ”för säkerhets skull”.

# Läkemedelsbehandling vid akut allergisk reaktion

- Förskriv icke-sederande antihistamin till samtliga patienter.
- Förskriv snabbverkande luftrörsvidgande läkemedel alternativt kombinationspreparat för patienter med astma.
- Förskriv adrenalin autoinjektor till patient som tidigare haft en anafylaxi
- Viktigt att optimera astma- och eksembehandling

Ta fram en skriftlig vårdplan för egenvård, i dialog med patient och/eller vårdnadshavare, vid akut allergisk reaktion.

Antihistamin,  
effekt efter 30  
minuter

Luftrörsvidgare  
god effekt efter  
5 minuter

Adrenalin,  
full effekt  
efter 5  
minuter

# Patientutbildning och egenvård

- Utbilda patient och/eller vårdnadshavare i agerande och läkemedelsbehandling vid akut allergisk reaktion utlöst av livsmedel.
- Träning med adrenalinpenna, både med attrapp och med riktig penna.
- Personal i förskola, skola och/eller annan omsorg utbildas för att göra rätt vid en allergisk reaktion samt i hur livsmedel kan undvikas.
- Påbörja övergång från barn till vuxenvård tidigt (cirka 13 års ålder) så att patienten gradvis får ta mer ansvar genom att
  - känna till sin matallergi, behandling och aktuell vårdplan
  - kunna använda sin adrenalinpenna på ett ändamålsenligt sätt

## Exempel på skriftlig vårdplan

**HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**  
Vid akut allergisk reaktion – Anafylaxi

Namn och personnummer: .....

Namn/Telefon föräldrar/anhöriga  
1. ....  
2. ....

Plats för foto

**Allergiframkallande ämne:**  
.....

<p><b>Lindrig reaktion</b> <b>Symtom:</b> Hudutslag med klåda (nässelutslag) Klåda/rinnande ögon/näsa Svullnad/klåda i mun och svalg Svullna läppar/ögonlock</p> <p><b>Kraftig reaktion:</b> Oftast reaktioner från flera organ Samtidigt. De kan vara lindriga i början men kan snabbt förvärras.</p> <p><b>Symtom:</b> Utbrett nässelutslag, kraftig rodnad och/eller svår klåda över stora delar av kroppen Ökande svullnad i mun och svalg med heshet eller svårt att tala Tydliga andningsbesvär: hosta, astma, andra andningsbesvär. Tilltagande magsmärtor och/eller kräkningar Kallsvett, rodnad/blekhet Oro, ångest, tilltagande trötthet, medvetslöshet</p>	<p><b>Åtgärd:</b> 1. Ge antihistamin : .....</p> <p><b>Kontakta föräldrar/anhörig.</b></p> <p><b>Om symtomen ökar, gå vidare med åtgärd enligt nedan.</b></p> <p><b>Åtgärd:</b> 1. Ge adrenalinpenna : ..... TVEKA ALDRIG Sprutas på lårrets utsida genom kläderna. Om dålig effekt kan denna dos upprepas efter 5-10 minuter 2. Var i stillhet. Liggande med höjd fotlända. Vid andningsbesvär/kräkning – sittande med höjd fotlända. Undvik hastig uppreppning. 3. Om astmasymtom (hosta, svårt att andas) ge astmaicin ..... inhalera minst 2 doser. Om dålig effekt kan denna dos upprepas inom 5-10 minuter</p> <p><b>4. Ring 112 för fortsatt handläggning/transport. Kontakta förälder/anhörig</b></p> <p><b>5. Ge antihistamin:</b> .....</p> <p><b>6. Kortison (Betapred)</b> verkar inte akut och är därför inte viktigt i början men kan nu ges ..... Kan sväljas hela, tuggas eller lösas i lite vatten</p>
---	---

**Uppläsning! Lämna inte den sjuke ensam!**  
Ort ..... Datum .....

Behandlande läkare: .....  
Namnförtydligande samt arbetsplats inkl telefonnummer

SFFA 2015

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

**SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN**

# Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa



**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

**SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN**

# Tack för idag!

- Länkar till fördjupad information
  - [Matallergi, IgE-förmedlad - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
  - [Allergi och överkänslighet \(livsmedelsverket.se\)](https://livsmedelsverket.se)
  - [Bra mat för alla - Astma- och Allergiförbundet \(astmaoallergiforbundet.se\)](https://astmaoallergiforbundet.se)
  - [Allergi \(elevhalsoportalen.se\)](https://elevhalsoportalen.se)
  - [Primärvården – första instans för att utreda allergier \(lakartidningen.se\)](https://lakartidningen.se)
  - [Matallergi hos barn \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
  - [Anafylaxidokument](#) från Svenska Föreningen För Allergologi (SFFA)