



Hyposensibilisering underlättar vardagen för allergiker

Uppdaterad 3.5.2020

Hyposensibilisering är en långvarig behandling som har som mål att öka kroppens tolerans för allergiframkallande ämnen. Med hyposensibilisering minskar allergisymtomen och behovet av läkemedel, och livskvaliteten blir bättre. Hyposensibiliseringen ger gott resultat i flera år. År 2018 fick 6 500 personer i Finland hyposensibilisering.

Hyposensibilisering kan ges mot allergisk snuva, allergisk bindvävsinflammation i ögat, allergisk astma och stekelallergi orsakad av geting eller bi. Hyposensibilisering ges som injektioner under huden eller som tabletter att sättas under tungan.

I specialfall kan hyposensibilisering ges också mot allergiframkallande födoämnen.

Vad är allergi?

Människans försvarssystem har till uppgift att skydda kroppen mot bland annat bakterier och virus. Hos en del människor kan försvarssystemet dock vilseledas till att reagera på vanliga substanser i miljön (allergener), som är ofarliga för största delen av människorna. Detta reaktionssätt kallas allergi. Vid allergi identifieras allergenerna av antikroppar av typ immunoglobulin E, vilket orsakar en omedelbar allergisk reaktion och allergisymtom.

Allergisk snuva och allergisk astma

Allergisk snuva och allergisk bindvävshinneinflammation i ögat orsakas i Finland av lövträd (al och björk), gräsväxter (timotej),

gråbo, djur (hund, katt, häst) och dammkvalster.

Allergisk snuva kan vara årstidsbunden, om den till exempel beror på pollen, eller ständig som förekommer året runt.

För att behandla allergisk snuva och allergisk bindvävshinneinflammation används anti-histaminer som tas via munnen, kortisonhaltig nässprej och ögondroppar mot allergi. Ett stort antal människor i vårt land lider av allergisk snuva, cirka en miljon.

De som har allergisk snuva har 2–3,5 gånger ökad risk att få astma jämfört med personer utan allergisk snuva. Astma är en inflammatorisk sjukdom i lungorna med andnöd, slembildning och utdragen hosta som symtom. Hälften av vuxna och största delen av barn med astma har också allergier.

Det finns en skild God medicinsk praxis-patientversion om [astma](#).

Stekelallergi

En allergisk reaktion på stick av geting eller bi kan orsaka lokal rodnad och svullnad i huden eller nässelutslag, eventuellt också svullna slemhinnor. De är lindriga allmänreaktioner.

Svåra allmänreaktioner är symtom från blodcirkulationen och andningen. I värsta fall kan ett stick av en geting eller ett bi orsaka en livshotande anafylaktisk reaktion. Till den kan höra kraftigt blodtrycksfall och ibland medvetandestörningar.

Efter en allvarlig allmänreaktion är det befogat med hyposensibilisering. En person som har fått en svår allmänreaktion bör också ha med sig en adrenalinpenna, som är en receptbelagd engångsspruta med adrenalin som används som förstahjälpen vid anafylaktisk reaktion.



Födoämnesallergier och hyposensibilisering

De vanligaste födoämnesallergierna är mjölk-, ägg-, jordnöts- och veteallergi. Mjölk- och äggallergi är vanligare hos yngre barn och jordnötsallergi hos äldre. Tolerans för mjölk och ägg utvecklas vanligen när barnet växer.

Det finns en God medicinsk praxis-patientversion om [födoämnesallergier hos barn](#).

Vid hyposensibilisering mot födoämnen gas allergenet i form av mat i växande doser. Hyposensibilisering kan övervägas som behandling för barn som är fem år eller äldre med mjölk-, ägg- eller jordnötsallergi som orsakar särskilt besvärliga symtom. Hyposensibilisering mot mat är ännu experimentell behandling som kan ges vid forskningscentrum som är insatta i området.

När ska man överväga hyposensibilisering?

Hyposensibilisering kommer på fråga när patienten har besvärliga, upprepade symtom på allergisk snuva.

Vid vilken ålder man inleder hyposensibiliseringen beror på produkt-informationen för det preparat som används; patienten bör vara minst 5–12 år gammal. Astman bör vara i god behandlingsbalans under hela behandlingen.

Patienten måste förbinda sig för behandlingen för en lång tid. Hyposensibiliseringen räcker tre år och för behandling mot steklar fem år. Hyposensibilisering för födoämnen räcker hela livet.

Hyposensibilisering är säker om den utförs enligt anvisningarna.

Hur går hyposensibiliseringen till?

Behandlingen inleds av en läkare som är insatt i behandling av allergiska sjukdomar och den utförs av en sjukskötare eller hälsovårdare som har fått utbildning på området.

Innan behandlingen får patienten information om praktiska detaljer, såsom begränsningar som behandlingen orsakar, eventuella biverkningar, kostnader och användning av andra läkemedel. De som får injektionsbehandling får ett hyposensibiliseringskort där behandlingens gång antecknas. På kortet finns också kontakt-uppgifter till den behandlande läkaren och skötaren.

Vid pollenallergi inleds behandlingen utanför pollensäsongen, senast i januari eller februari. Vid andra allergier kan behandlingen inledas vilken årstid som helst.

Behandling med preparat under tungan

Tabletten läggs under tungan. Den första dosen tas på skötarens mottagning under överinseende av läkaren, och patienten följs sedan upp i en halv timme.

Om inga problem uppstår, kan preparatet tas hemma en gång om dagen enligt givna anvisningar.

Injektionsbehandling

Injektionsbehandlingen inleds inom den specialiserade sjukvården och fortsätts antingen där eller inom primärvården. Vid varje behandlingstillfälle kontrolleras vissa fakta om hälsotillståndet, och patienten följs alltid upp minst en halv timme efter injektionen.

Det måste finnas beredskap för hjärt-lungräddning på ställen där man ger hyposensibilisering.



Barn under 15 år måste ha en följeslagare med sig.

Har hyposensibiliseringen biverkningar?

Reaktionerna på hyposensibilisering är antingen lokala eller lindriga allmänna reaktioner, och största delen av dem kommer i början av behandlingen.

Vid behandling med preparat under tungan får cirka hälften av patienterna känningar, såsom lokal klåda eller svullnad, oftast på munnens slemhinnor.

Vid det upprätthållande skedet av injektionsbehandlingen har de flesta patienterna inga biverkningar. För att konstatera biverkningar följs patienten upp på behandlingsstället minst en halv timme och skötaren eller läkaren säkerställer hur patienten mår.

Anafylaktiska reaktioner är sällsynta.

Mera information om ämnet

[Allergi-, hud- och astmaförbundet](#) är en riksomfattande hälsoorganisation med uppgift att förbättra livskvaliteten för patienter och närstående när patienterna har allergier, astma, brännskador, överkänsligheter samt olika, också sällsynta, hudsjukdomar.

[Andningsförbundet](#) är en organisation inom social- och hälsosektorn med uppgift att främja andningshälsan och ett gott liv för patienter med andningssjukdomar, så att vi alla kan andas lättare.

De organisationer som omnämns i patientversionen ger mera information i ämnet. Finska Läkarföreningen Duodecims redaktion för God medicinsk praxis svarar

inte för kvaliteten eller tillförlitligheten på uppgifter som andra organisationer har gett.

Författare

Patientversionen är uppgjord utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation av den ansvariga redaktören för patientversionerna **Kirsi Tarnanen**.

Texten har granskats av ordföranden för arbetsgruppen för God medicinsk praxis, professor, specialistläkaren i barnsjukdomar och barns allergiska sjukdomar **Johannes Savolainen** från Åbo universitet, specialistläkaren i klinisk mikrobiologi, docent **Tuomas Virtanen** från Östra Finlands universitet, specialistläkaren i öron-, näs- och hals-sjukdomar, docent **Jura Numminen** från Birkalands sjukvårdsdistrikt, specialistläkaren i barnsjukdomar och barnallergologi, docent **Mikael Kuitunen** från Helsingfors universitet, specialistläkaren i lungsjukdomar och allergologi, docent **Paula Pallasaho** från Esbo social- och hälsovårdssektor, special-sjuksköterskan **Pia Ralli** från Helsingfors universitetscentralsjukhus och redaktören för God medicinsk praxis, specialistläkaren hälso- och sjukvård, docent **Katriina Kukkonen-Harjula** från Södra Karelen kommunförbund för social- och hälsovård.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.