

Typfall - Allergi

Termin: 9

Tema: RU

Ansvarig för fallet: Niki Mitselou

Rubrik och ingress

Fredrik 6 år med eksem, lätt astma och hösnuva kommer på remiss till barnmottagningen.

Fallbeskrivning

Fredrik är 6 år gammal och har lätt astma som utlöses av förkylningar. Han behandlas intermittent med inhalationssteroid via andningsbehållare, luftrörsvidgande beta2-agonist vid ÖLI. Hittills har besvären varit lindriga. Han har också eksem och behandlas med mjukgörande och mild kortisonkräm i perioder.

Patienten kommer nu på remiss från vårdcentralen utifrån att han senaste två åren får allergiska besvär på våren som blir bara värre och värre. Mor beskriver rinnande kliande ögon, nästäppa, uttalad trötthet trots daglig medicinering med antihistamin oral lösning och receptfri nässpray. Hans eksem försämras på våren och blir svårbehandlade, mild kortisonkräm hjälper ej. Har besvärlig klåda på nätterna, sover oroligt. I år har mamman också noterat att Fredrik får hosta när han spelar fotboll utomhus under säsongen. Har även börjat reagera på vissa födoämnen såsom morötter och hasselnötter med stickande/pirrande känsla på läpparna samt klåda i munnen och halsen.

Fallet del 1:

~~Resonera gärna kring anamnesen och symtom samt diskutera misstänkta diagnoser och mer fördjupad anamnes samt ge förslag till utredning och behandling.~~

~~I samtalet med familjen kommer det fram att det finns en positiv hereditet för atopi. Både båda föräldrarna har allergisk astma, mor är allergisk mot pälsdjur (framför allt häst), far är allergisk mot pollen och vissa nötter. Familjen har en katt.~~

~~Fredrik hostar i samband med fotbollsträning på våren, men när du ställer frågan om nattlig hosta då får du fram att pojken hostar även på nätterna till och från, i princip året runt.~~

Fallet del 2:

Du undersöker Fredrik och ser att han är snuvig, hans ögon rinner, ter sig trött. Han har eksem i armar och ben, inflammation, rivmärken, exkorationer. Det hörs normala andningsljud bilateralt vid lungauskultation. Han syresätter sig 99% på luft.

Utifrån anamnesen misstänker du pollenallergi och att Fredrik även utvecklat allergisk astma. På mottagningen görs en spirometri som visar tydlig hängmatteformad kurva och 14% reversibilitet i FEV1. NO-mätningen utförs som visar ett förhöjt värde på 87ppb. AKT endast 16 poäng (ref >20).

Du informerar familjen om att spirometrin och AKT talar för astma och det kraftigt förhöjda NO-värdet talar för inflammation i luftrören. Allergisjuksköterska gör utprövning av pulverinhalator och Fredrik klarar tekniken bra. Han får recept på inhalationssteroid i pulverform att använda dagligen morgon och kväll som underhållsbehandling samt beta 2-agonist att inhalera ca 15 minuter innan träning och fysisk ansträngning, i förebyggande syfte, samt vid behov vid akuta andningsbesvär.

Fredrik får medicinera med antihistamin dagligen under säsongen, du bedömer att han har tidigare stått på för låg dos antihistamin. Han får recept på munsönderfallande tabletter samt även recept på kortisonnässpray och ögondroppar med antihistamin i. Ni går igenom eksembehandlingen och optimerar samt intensifierar denna. Du förskriver starkare (grupp III) kortisonkräm att använda mot Fredriks eksem i armar och ben, familjen får ett nedtrappningsschema. Daglig smörjning med mjukgörande, morgon och kväll, rekommenderas.

Föräldrarna efterfrågar allergenimmunterapi. Fredrik lämnar allergiprover och du bokar en telefonkontakt efter ca ett par veckor för besked om provsvaren.

Fallet del 3:

Allergiprover visar: IgE björk > 100 (ref <0.1), IgE timotej 2.3 (ref <0.1), IgE gråbo 0.56 (ref <0.1), IgE katt, hund, häst <0.1, IgE hasselnöt 22 (ref <0.1), Cor a 1 23.9 (ref <0.1), Cor a 9 <0.1, Cor a 14 <0.1.

IgE mot björk > 100 visar kraftig sensibilisering mot björkpollen. IgE mot Cor a 1, vilket tiknar björkpollenallergen, associeras främst med orala allergisyndromet (OAS):

Du ringer upp föräldrarna och ger besked om provsvaren. Du bedömer att Fredrik uppfyller kriterierna för allergen immunterapi (AIT) och du bokar in ett återbesök för vidare information:

Informerar om SCIT (subkutan immunterapi) och SLIT (sublingual immunterapi). Fredrik är rädd för sprutor. Du börjar planera för AIT i tablettform med Itulazax. Informerar om upplägget, vanliga biverkningar och förväntad effekt. Sätter upp Fredrik för uppstart efter sommaren:

Kommenterad [BS1]: Ta bort

Föräldrarna undrar om Fredrik kan fortsätta att äta Nutella (brukar inte få klåda vid intaget) lite då och då vilket han får göra om han så önskar.

Fallet del 4:

Fredrik kommer tillbaka i slutet av augusti för ny spirometri och uppstart allergen immunterapi. Han har svarat bra på behandlingen med inhalationssteroid, morgon och kväll, hostan är helt borta. Hans allergibesvär har minskat med hjälp av munsönderfallande antihistamintablett, nässpray och ögondroppar. Hans eksem har också blivit bättre.

Ny spirometri görs som visar bättre form på kurvan, endast 6% reversibilitet i FEV1, NO-mätning sjunkit till 30ppb, AKT 24p.

Fredrik får första tabletten Itulazax på allergimottagningen, får endast lite klåda på täpparna och munnen, annars inga biverkningar. Får fortsätta med AIT i hemmet, allergisjuksköterska följer upp med täta telefonsamtal.

Fallet del 5:

Du träffar Fredrik på mottagningen ett år senare när han kommer på uppföljning. Astman är fortsatt välkontrollerad liksom hans atopiska eksem. Familjen upplever god effekt av AIT, senaste säsongen har Fredriks allergibesvär varit lindrigare. Han kan nu t o m äta roa morötter utan att få klåda i munnen!