


2025-03-06



## Allergisk rinokonjunktivit hos barn

Harpa Kristinsdóttir  
Barnallergolog  
Drottning Silvias barnsjukhus

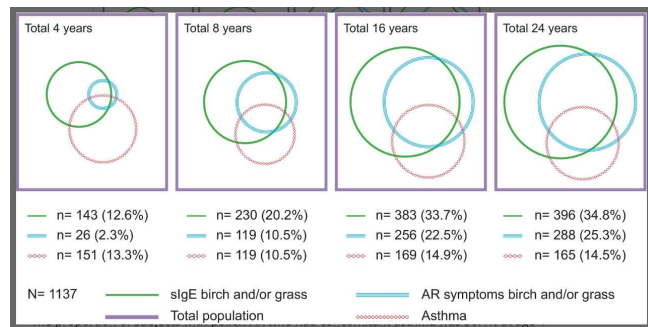
1

## Allergisk rinit – Allmänt

- Kan börja redan innan skolåldern
- Vanligt
  - barn <16 år ca 10-15%
- Vanligast:
  - allergi mot pollen och pälsdjur
  - i södra Sverige även mot kvalster
- Det är vanligt att vara sensibiliserad utan att ha symptom\*



Sensibilisering mot björk och/eller gräs, pollensymptom och astma vid 4, 8, 16 and 24 års ålder.



Lindqvist M et al. Natural course of pollen-induced allergic rhinitis from childhood to adulthood: A 20-year follow up. *Allergy*. 2024; 79: 884-893. doi:10.1111/all.15927

\*Wickman M et al. *J Allergy Clin Immunol* 2014

2

## Allergisk rinit – Klinisk bild

- Typiska symtom efter exponering för luftburet allergen
  - Nästäppa
  - Tunn och klar sekretion
  - Nysningar och klåda i näsan
  - Röda och kliande ögon med ökad tårsekretion
- Dessutom ofta med:
  - Allmänsymtom som trötthet
  - Sömnsvårigheter
  - Dagtrötthet
  - Nedsatt prestationsförmåga i skola
  - Påverkan på dagliga aktiviteter: skola, socialt liv och fritidsaktiviteter



Läkartidningen. 2016;113:DSAS

Bild: Capilot AI

3

## Diagnos

- Sjukhistorien är ofta typisk för allergisk rinokonjunktivit
- Kan vid behov kompletteras med pricktest eller specifikt IgE-test
  - Vid lindriga symtom endast under björk- eller grässäsongsbehövs ingen allergiutredning
  - Måttliga till svåra symtom eller tecken till symtom orsakade av pälsdjur eller kvalster bör allergiutredas
- Eventuella astmasymtom bör leda till lungfunktionsundersökning

2025-03-04



4

## Differential diagnostik

Skjer oftast i samarbete med ÖNH och/eller ögonläkare

### Konjunktivit

- Infektiös konjunktivit
- Kronisk konjunktivit
- Vernalis konjunktivit
- Atopisk keratokonjunktivit
- Blefarit
- kontaktallergi



### Ensidiga symtom - rinit

- Främmande kropp
- Septumdeviation
- Choanalatrofi
- Menigoencephaloccele
- Antrochoanalpolyp



### Dubbelsidiga symtom - rinit

- Infektiös rinit
- Adenoid hypertrofi
- Rinitis medicamentosa
- Näspolypos
- Cilie-dyskinesi

Bilder: Copilot AI

5

## Behandling

Icke farmakologisk

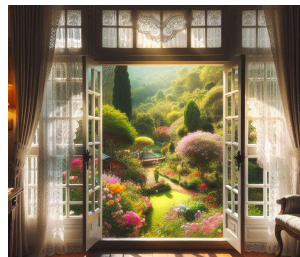


Bild: Copilot AI

6

## Behandling Farmakologisk

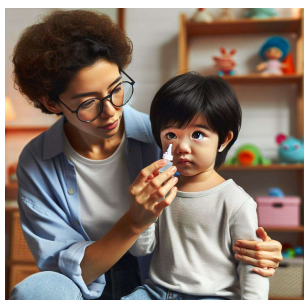


Bild: Copilot AI

7

## Behandling – perorala antihistaminer

- Använd icke-sederande preparat
- Tablett
  - Nedanstående har väsentligen likvärdig effekt:
    - Loratadine och Cetirizin från 6 år
    - Ebastin och Desloratadin från 12 år
    - Fexofenadin från 12 år
- Oral lösning
  - Desloratadin från 1 år
  - Loratadin från 2 år
- Munsönderfallande tablett
  - Desloratadin från 6 år
  - Ebastin från 12 år



Bild: Copilot AI

8

## Behandling – ögondroppar

1. Antihistaminer
  - Levokobastin\* (Livostin®)
  - Emedastin (Emadine®) (från 3 år)
2. Kromoner
  - Natriumkromoglikat\*
    - (Allgil®, Lomudal®, Lecrolyn®, Lecrolyn sine®, Natriumkromoglikat®)
3. Mastcellstabiliserande antihistaminer om otillräcklig effekt
  - Olopatadin och Ketotifen (från 3 år)

Vad ska jag göra om barnet inte vill ta ögondroppar?

\* = ingen åldersgräns



Bild: Copilot AI

9

## Behandling – nässpray

- Lindriga symtom = antihistaminer
- Levokabastin\*
- Nasala steroider dagligen
- Vid svåra eller varaktiga besvär
- Kombinationspreparat
- Dymista®, Ryaltris®
  - Kan prövas till >12 år om ovanstående ej haft effekt
- Itratropium bromide
- Lägg till om enda återstående symptomet är rinnsnuva



Bild: Copilot AI

10

## Nässpray - rätt sprayteknik

- Skaka nässprayen före användning.
- Snytt dig försiktigt.
- Böj huvudet lite framåt när du tar nässpray.
- Använd höger hand för att spray i vänster näsborre och tvärt om.
- Börja andas in genom näsan samtidigt som du sprayar.



11

**TABELL 1.** Terapeutiska effekter på specifika rinitsymtom

	Nysning	Rinnande näsa	Nästäppa	Klåda i näsan	Ögon-symtom
● H1-antihistaminer					
Orala	++	++	+	+++	++
Intranasala	++	++	+	++	0
● Kromoner, ögondroppar					
	0	0	0	0	++
● Kortikosteroider, intranasala					
	+++	+++	++	++	++
● Antikolinergika, intranasala					
	0	++	0	0	0
● Antileukotriener, orala					
	0	+	++	0	++
● Intranasal steroid/antihistamin					
	+++	+++	+++	+++	+++

Modifierad från Scadding GK, et al. Clin Exp Allergy. 2017;47(7):856-89.

Referens: läkartidningen, volym 120, 2023

12

## Behandling – nästa steg i behandlingstrappan

- Innan man går till nästa steg i behandlingstrappan, bör möjliga orsaker till terapivikten undersökas och eventuellt förbättras.
  - Bristande patientmedverkan?
  - Bristande teknik vid läkemedelsadministreringen?
  - Förändrat allergenmönster?
  - Extremt stor allergenexposition?
  - Rätt diagnos, är ytterligare utredning indicerad?

2025-03-04



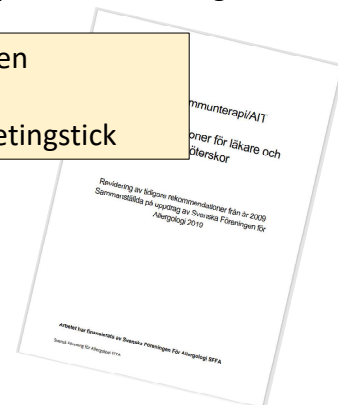
13

## Indikation – allergen immunterapi

Vid konstaterad IgE medierad allergi och när optimal men konventionell farmakologisk behandling sviktar (trippelbehandling) och patienten har något av följande:

- fortsatt besvär
- skattning Livshotande/allvarlig reaktion efter bi- eller getingstick
- påverkan på skola/fritid
- störd sömn
- svårt att vara ute då det är höga pollenhalter
- uttalad trötthet
- uttalade besvär även vid låga till måttliga pollenhalter
- socialt handikapp, sänkt livskvalitet

Begynnande astmasymtom stärker indikationen



Fritt efter Muraro A, Roberts G. Allergen Immunotherapy Guidelines, Recommendations part 2, 2017 samt ARIA Guidelines – revision 2016

14

## Kontraindikation AIT

- Dåligt kontrollerad astma med AKT <20 eller svårbehandlad astma med FEV1 <70% för vuxna <80% för barn
- Svår aktiv immunologisk sjukdom, malignitet, kronisk infektion
- Behandling med immunmodulerande läkemedel
- Dålig patientföljsamhet som kan äventyra säkerheten
- SCIT: Aluminiumallergi
- SLIT: inflammatoriska tillstånd i munhålan med svåra symtom
- SLIT: eosinofil esofagit
- Vid behandling mot pälsdjursallergi skall inte pälsdjur finnas i hemmet
- Graviditet (gäller start)

2025-03-04

15



## Allergen immunterapi

SCIT – subkutan immunterapi

SLIT – sublingual immunterapi

16



## Subcutan immunterapi

- 7/15-veckors uppdosering.
- Underhållsbehandling med full dos ges
  - var 6-8:e vecka
  - i 3 år för timotej, björk, kvalster, hund och katt
  - i 5 år för bi och geting
- Subkutana injektioner med allergenextrakt.
- Alla injektioner ges på specialistmottagning med minst 30 minuters övervakning.
- Ingen ansträngande aktivitet samma dag.
- Ökad risk för allergisk reaktion vid injektion om det finns pälsdjur hemma och barnet är sensibiliserat mot detta.
- Har använts sedan 1911.

17



## Sublingual immunterapi

- Timotej (från 5 år): Grazax® / Aitgryx®
- Björk (från 18 år): Itulazax®
- Kvalster (från 5/12 år): Acarizax / Aitmyte®
- 1 tablett dagligen under 3 år förutom för Aitgryx
  - Aitgryx®: 1 tablett dagligen ca 4 månader innan pollensäsongen förväntas börja och pågår tills pollensäsongen är slut under tre följande säsonger.
- En tablett placeras under tungan dagligen där den löses upp.
- Första tablett ges på specialistmottagning resterande behandling i hemmet.
- Inga restriktioner avseende ansträngning.
- Har använts sedan 2005 (barn 2009).
- Samhällsekonomiska fördelar.

18

## Biverkningar av SLIT

### Mycket vanliga biverkningar

- Klåda och svullnad i munnen
- Irritation i halsen
- Nysningar och öronklåda
- Symtomen kommer tidigt och pågår några minuter till timmar men försvinner spontant ofta efter 1-2 veckor

### Sällsynta biverkningar

- Eosinofil esofagit
  - Om patienten får dysfagi eller bröstsmärtor bör behandlingen avbrytas



Bild: Copilot AI

19

## Biverkningar av SCIT

- Lokala reaktioner på injektionsstället
  - Normalt
  - Kommer oftast inom 15-20 min
- Sen lokal reaktion
  - Kommer efter några timmar till ett dygn
  - Diffus, svåravgränsad svullnad med värmeökning och ömhet som kan kvarstå i flera dygn
- Noduli
  - Överkänslighet mot aluminium
  - Om det förekommer både noduli och besvärlig klåda bör behandlingen avbrytas
  - Remittera till hudklinik för testning
- Lindriga allmänreaktioner
  - Trötthet drabbar många patienter på injektionsdagen
- Systemreaktioner

2025-03-06



20

## Sammanfattning av huvudbudskap

- Pollenallergi är vanligt bland äldre barn
- Första behandlingssteg är att minska allergiexponering
- Det finns bra farmakologiska behandlingsmöjligheter
- Vid otillfredsställande effekt av behandlingen undersök orsaken till terapivikt
- Vid påverkad vardag trots trippelbehandling remittera patient till BUM för ställningstagande till AIT

2025-03-04



21



22