

# Anafylaxi

ALLERGI  
HUD  
ASTMA



# INNEHÅLL

---

Vad är anafylaxi? .....	3
Orsaker till anafylaxi .....	4
Förekomst av anafylaxi .....	6
Symptom på anafylaxi .....	7
Vård vid anafylaxi .....	10
Adrenalin är en trygg medicin .....	12
Utmaningar i vården av anafylaxi .....	14
Känn anafylaxi och dela information .....	16
Anafylaxi-armband .....	18

Péter Csonka, MD, specialist i barnsjukdomar, barnallergolog,  
Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:s specialitlökare  
LAYOUT Funkkis - Brändi ja markkinointi  
BILDER Jarno Mela  
ÖVERSÄTTNING Niina Clement  
TRYCKKORT PunaMusta  
UTGIVARE Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2020  
2. utgåvan



# VAD ÄR ANAFYLAXI?

---

**ANAFYLAXI D.V.S.** en anafylaktisk reaktion är en plötslig, snabbt framskridande och möjligen livshotande över-känslighetsreaktion, som drabbar fler än ett organ i kroppen. Denna reaktion kräver alltid omedelbar vård. Den enda effektiva behandlingen vid anafylaxi är adrenalin som intra-muskulär injektion. Adrenalin skall ges omedelbart, så snart man känner igen symptomen på anafylaxi.

**VID ANAFYLAXI** uppträder symptomen, hos NÄSTAN alla, inom 4 timmar. Symptomen är oftast som starkast 10-30 minuter efter exponering. Den vanligaste orsaken till anafylaxi är en allergisk reaktion, en s.k. IgE-medierad reaktion. T.ex. en person som är allergisk mot getinggift har s.k. IgE-antikroppar mot getinggift, i kroppen. Vid ett getingstick binder sig dessa IgE-antikroppar till specifika vita blodkroppar, som har sitt ursprung i getinggiftet, och tillsammans utlöser de en allergisk reaktion.

**ANAFYLAXI KAN** också vara icke-allergisk, i sådana fall är IgE-antikroppar inte orsaken till den livshotande reaktionen. T.ex. vissa läkemedel kan direkt frigöra sådana signalsubstanser i kroppen, som orsakar anafylaxi (utan tidigare nämnda IgE-antikroppar). Man pratar då om aktivering av alternativt komplementsystem. Symptomen på anafylaxi ser likadana ut i båda fallen.

**ORDET ANAFYLAXI** härstammar från grekiskan och refererar till sårbarhet/avsaknad av skydd. Phylaxis betyder skydd, ana betyder mot/bakom. Den som har en reaktion är med andra ord oskyddad. ■

# ORSAKER TILL ANAFYLAXI

## **DET NATIONELLA ANAFYLAXIREGISTRET** i

Finland har samlat information om svåra allergiska reaktioner, deras orsak och vård sedan år 2000. Av alla anmälda fall till registret har 23% varit barn under 16 år. Pojkarnas andel utgör ca. 60% av alla anmälda fall hos barn. Hos vuxna är däremot kvinnornas andel (64%) större än männens.

## Enligt **NATIONELLA ANAFYLAXIREGISTRETS**

statistik är födoämnen, mediciner och insektsgift (bi och geting) de viktigaste/huvud-sakliga orsakerna till anafylaxi. Största delen av alla inkomna anafylaxianmälningar bland vuxna gäller svåra allergiska reaktioner orsakade av födoämnen (39%) och mediciner (39%). Vad gäller födoämnen är nötter (7% av alla anmälningar bland vuxna) den mest förekommande orsaken till anafylaxi bland vuxna.

## **HOS BARN ÄR DEN VANLIGASTE** orsaken

till anafylaxi något födoämne (76% av alla anmälningar bland barn). Av alla anafylaxi-anmälningar (barn) inkomna till registret, kan 20% kopplas till nötter, 17% till mjölk, 11% till ägg och 11% till vete. Hos barn har andelen reaktioner förorsakade av nötter stigit under de senaste 10 åren.

Speciellt andelen reaktioner förorsakade av jordnötter och cashewnötter har stigit bland barn.

**BLAND LÄKEMEDELSRELATERADE** anmälningar hör största delen ihop med svåra allergiska reaktioner av antibiotika (10%), kontrastmedel (8%), smärtstillande (6%) och muskelavslappnande medel (4%). Av anafylaxianmälningar bland barn är 9% relaterade till mediciner. De mest signifikanta läkemedelsgrupperna är antibiotika och smärtstillande.

**ANAFYLAXI ORSAKAD AV INSEKTSGIFT** utgör ca. 6% av alla anmälningar i Finland (gäller både vuxna och barn). Detta är en låg andel jämfört med det europeiska anafylaxiregistret.

Av födoämnen utgör nötter den huvudsakliga orsaken till anafylaxi bland vuxna.



# FÖREKOMST AV ANAFYLAXI

**CA. 0,4%** av Europas befolkning får en ana-fylaktisk reaktion under sin livstid. I Finland är anafylaxi lyckligtvis en sällsynt reaktion hos barn, men förekomsten är ändå störst under skolåldern. I tonåren är anafylaxi sällsynt, men tonåringar är ändå i riskgruppen, eftersom de inte nödvändigtvis kan identifiera och undvika det som orsakar anafylaxi. Dessutom rör sig tonåringarna mycket utan sina föräldrar. Bland vuxna förekommer anafylaxi mest i åldersgruppen 25-40 år.

# SYMPTOM PÅ ANAFYLAXI

**VID ANAFYLAXI** frigörs okontrollerat och i stora mängder flera signalsubstanser i kroppen, som t.ex. histamin. Hos de allra flesta kommer symptomen omedelbart, ett par minuter efter exponering. Symptom som börjar över fyra timmar efter exponering är sällsynta.

**VID EN ALLERGISK REAKTION** kan styrkan på symptomen variera från gång till gång. En samtidig annan stressreaktion i kroppen, såsom en infektion eller ansträngning, kan förstärka symptomen. Desto större mängd av allergenet man exponeras för, desto starkare är symptomen oftast. En stor bit av födo-ämnet orsakar alltså starkare symptom än en liten smula.

Hos de allra flesta kommer symptomen omedelbart, ett par minuter efter exponering.



**SYMPTOM PÅ ANAFYLAXI** uppträder alltid i mer än ett organ i kroppen. D.v.s. utöver eksem kan det också förekomma symptom i matsmältningskanalen eller utöver symptom i tarmkanalen även andningssymptom. Reakti-onerna kan uppträda i vilken ordningsföljd som helst. Anafylaxi kan till exempel börja med eksem, varefter det uppstår symptom i tarmkanalen eller först klåda och slembildning i munhålan och därefter nässelutslag. Efter hud-och/eller tarmsymptom följer ofta symptom i andningsvägarna eller blodtrycks-fall. Ibland uppstår först andnöd och sen efter det hud-eller tarmsymptom.

**HOS CA. 80%** förekommer hudsymptom, vilka oftast är lättast att känna igen. Å andra sidan kan en svår allergisk reaktion förekomma utan hudsymptom hos 20%. Anafylaxi, som börjar utan hudsymptom eller som inte uppvisar hudsymptom alls, är svårare att känna igen och p.g.a. detta kan vården ibland bli fördröjd.

**HOS VAR FEMTE** återkommer symptomen inom 4-12 timmar efter att första reaktionen lugnat sig. Därför är det befogat att följa med /observera hälsotillståndet 12-24 timmar efter en anafylaktisk reaktion. ■



	SYMPTOM
<b>Mun, läppar</b>	klåda eller svullnad i läpparna eller på tungan nässelutslag runt munnen eller i ansiktet
<b>Hud</b>	utbredd rodnad och brännande känsla på huden nässelutslag utbredd klåda på huden stickande känsla i handflatorna, fotsulorna, hårbotten svullnad (t.ex. öronsnibbarna, läpparna, ögonlocken)
<b>Näsa, svalg/hals</b>	snabbt begynnande snuva eller slembildning klåda i svalget en full känsla/klump i svalget svårigheter att svälja heshet
<b>Mage, tarmkanal</b>	svår buksmärta, magkramper uppkastningar diarre'
<b>Luftrör, lungor, bröstkorg</b>	hosta andningssvårigheter, tungt att andas pipande andning bröstsmärta
<b>Hjärta</b>	hjärtklappningar långsam puls blodtrycksfall
<b>Ögon</b>	rodnad på binnhinnan vätskande ögon klåda i ögonen svullnad i ögonlocken
<b>Andra symptom</b>	svimning

# VÅRD VID ANAFYLAXI

**DEN ENDA EFFEKTIVA** behandlingen vid anafylaxi är adrenalin som intramuskulär injektion. Adrenalin måste ges omedelbart då man känner igen symptomen på anafylaxi.

**ADRENALIN DOSERAS** enligt vikt (0,01mg/kg). Detta betyder att t.ex. den som väger 15 kg ges 150 µg, den som väger 30 kg ges 300 µg och den som väger 50 kg ges 500 µg adrenalin. Läkaren kan efter noggrann läges-bedömning, ändå ordinera större eller mindre mängd adrenalin. Ansvarig läkare ordinerar lämplig adrenalindos åt barn under 15 kg.

**Adrenalin måste ges omedelbart då man känner igen symptomen på anafylaxi.**



På marknaden i Finland finns det för tillfället tre olika preparat av förhandsfyllda adrenalin-pennor/-injektorer (tillgängligheten kan variera).

HANDELSNAMN	STYRKA	PATIENTENS VIKT
<b>Emerade</b>	150 µg 300 µg 500 µg	15-30 kg 30-60 kg över 60 kg
		
<b>Epipen</b>	150 µg 300 µg	15-30 kg över 30 kg
		
<b>Jext</b>	150 µg 300 µg	15-30 kg över 30 kg
		

**IFALL PATIENTENS** symptom inte avtar snabbt, skall en ny adrenalindos ges inom 5-10 minuter. Man bör komma ihåg att 20-30% av patienterna behöver mer än en adrenalindos.

**ASTMA I DÅLIG BALANS**, samt hjärt- och kärlsjukdomar ökar faran vid anafylaxi. Efter att adrenalin getts kan vården vid behov kompletteras med luftrörsvidgande astma-medicin, antihistaminer och kortison-tabletter. Enbart antihistaminer eller kortison-tabletter är inte tillräckligt effektiva vid behandlingen av anafylaxi. Adrenalin ges alltid först, sen andra läkemedel.

**EFFEKTEN AV ADRENALIN** fås omedelbart, effekten av antihistaminer är som bäst efter ca. en timme och effekten av kortison börjar först efter flera timmar. Kortison ges vid behov för att dämpa eventuella fördröjda reaktioner. ■

# ADRENALIN ÄR EN TRYGG MEDICIN

**ADRENALIN KAN** rädda liv, eftersom det snabbt upphäver de reaktioner och symptom som anafylaxin orsakat. Hos en frisk människa kan blodets adrenalinhalt lätt stiga tiofalt den normala nivån vid ansträngning eller t.ex. psykisk stress.

Detta motsvarar en dos på ca. 300 µg adrenalin. Man har beräknat, att först vid ca. 20:e tilläggsdosen adrenalin uppstår betydande bi-verkningar. En eller två adrenalindoser är alltså tryggt.

**ADRENALIN ÄR** ett tryggt läkemedel även för barn. Vanliga biverkningar, såsom blekhet, skakningar eller hjärtklappningar, är övergående och ofarliga. ■

## KOM IHÅG DETTA

- Övning med injektorn (pennan) lyckas bäst med en demopenna som är avsedd just för detta ändamål och som inte innehåller någon nål
- Det lönar sig att repetera användningen då och då
- Skydda injektorn från direkt solljus och värme. Får ej frysas. Skaffa en separat värmeisolerande skyddshylsa att förvara injektorn i
- Ha alltid två adrenalinpennor med dig. På dagis och i skolan bör man på förhand komma överens om var adrenalinpennan skall förvaras

# UTMANINGAR I VÅRDEN AV ANAFYLAXI

**VÅRDEN VID ANAFYLAXI** är effektivare, desto tidigare adrenalin ges. Därför kan man i praktiken inte alltid vänta och se ifall de allergiska symptomen framskrider och om eventuella andra symptom uppträder förutom t.ex. nässelfeber.

**ALLTSÅ NÄR** bör adrenalininjektion ges? Ifall det är känt att personen tidigare fått en anafylaktisk reaktion eller att personen konstaterats ha en betydande risk för anafylaxi, är det bra att ge adrenalin direkt efter de första symptomen.

**ALLA**, som blivit ordinerade adrenalininjektor av läkare, bör handledas i att använda den själv. När det gäller barn, rör detta barnets vårdnadshavare och om det är frågan om äldre barn, även barnet själv. Även andra som sköter om barnet bör handledas tillräckligt i rätt användning av adrenalininjektorn.

## UNDVIK MISSTAG

- Har inte med mig adrenalininjektorn. → Ha alltid med dig två injektorer.
- Kan inte använda adrenalininjektorn. → Öva tillräckligt!
- Även fast adrenalin finns tillhands, används det inte eller ges det inte i tid. → Lär dig känna igen symptomen - använd det utan dröjsmål - användning av adrenalin är tryggt.
- I stället för adrenalin ges bara antihistaminer eller kortison-tabletter. → Förstavård och effektivaste behandlingen vid anafylaxi är adrenalin gett intramuskulärt.
- Adrenalindosen är för liten. → Kom ihåg att doseringen är enligt vikt.
- Adrenalin injiceras på fel ställe och därför verkar läkemedlet inte tillräckligt snabbt. → Rätta injektions-
- stället är i lårmuskeln yttre sida, inte under huden eller i fettvävnaden. Ifall adrenalin ges under huden och inte i muskeln, uppnås effekten fyra gånger långsammare.
- Datumet har gått ut på läkemedlet. Effekten av ett för gammalt läkemedel försämras betydligt. → Kontrollera färgen på läkemedlet i fönstret på injektorn. Ifall färgen inte är klar, skall det inte användas. Skämd/för gammalt adrenalin blir ljusrött eller brunt till färgen. Kontrollera datumet och färgen på läkemedlet regelbundet.

# KÄNN ANAFYLAXI OCH DELA INFORMATION

**ORSAKEN TILL ANAFYLAXI** bör alltid utredas, annars kan man inte undvika orsaken. Information behövs om hur orsaken kan undvikas på bästa möjliga sätt. Lär dig och lär ditt barn, samt alla som sköter barnet, vad som bör undvikas och hur.

**BARA SÄKER OCH KORREKT** information du ger. Lita inte på andrahandsinformation. T.ex. på resa eller på restaurang, kontrollera att maten faktiskt inte innehåller skadligt /farligt allergen. I osäkra/oklara situationer är det enda alternativet att undvika.

**DELA INFORMATION** till andra. Berätta för din näromgivning av vad du eller ditt barn möjligen kan få anafylaxi av. Ha med dig ett infoblad, där det framkommer att du eller ditt barn riskerar få anafylaxi och var adrenalin-injektorn finns.

**LÄR DIG KÄNNA IGEN** symptomen på anafylaxi. Lär också barnets näromgivning att identifiera symptomen!



## ANVÄNDNINGEN AV ADRENALININJEKTOR

skall behärskas på ett säkert sätt – det skall finnas i ryggmärgen. Öva situationen med din eller ditt barns näromgivning, så att ni kan agera snabbt i en verklig situation.

**IFALL DITT BARN** har anafylaxirisk, lär barnet använda injektorn i så tidig ålder som möjligt. Adrenalininjektorn skall alltid vara med barnet och lätt att hitta. ■

## GÖR SÅ HÄR

- Känn igen symptomen i ett så tidigt skede som möjligt. Dröj inte.
- Lugn. Om du är stressad kan du inte agera snabbt och effektivt.
- Ta adrenalininjektorn i ett stadigt grepp.
- Lossa säkerhetskorken på injektorn.
- Tryck spetsen på injektorn stadigt mot lårets utsida, så att ett “klick” hörs och injektionen utlöses.
- Håll injektorn tryckt mot låret i 10 sekunder.
- Lyft bort injektorn och massera insticksstället i 10 sekunder.
- Ring eller be någon ringa nödnumret 112. Adrenalininjektorn är avsedd som första hjälp och till vård måste man söka sig omedelbart.
- Ifall symptomen inte avtar, upprepa samma adrenalindos från den andra injektorn efter 5-10 minuter. En injektor kan användas bara en gång.

# ANAFYLAXI- ARMBAND

**OM DU** eller din anhörig har risk för anafylaxi, hämta ett gratis anafylaxi-armband från din allergi- och astmaförening! Genom att använda armbandet vet andra i din omgivning om din anafylaxirisk. Armbandet ger dessutom möjlighet till diskussion kring anafylaxi på ett naturligt sätt, bl.a. varför man bär armbandet och hur man bör agera vid anafylaxi. Armbandet finns i vuxenstorlek och i barnstorlek.



# Information till daghem/skola om min matallergi

Datum: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Mitt namn: \_\_\_\_\_

Jag är: \_\_\_\_\_ år gammal

Jag väger: \_\_\_\_\_ kg

Mitt foto

Min läkare har konstaterat att jag kan få en allvarlig allergisk reaktion, d.v.s. anafylaxi.

Jag får allvarliga symptom av följande födoämnen:

- nötter
- mjölk
- ägg
- vete
- fisk
- \_\_\_\_\_

Jag önskar att ni läser anafylaxiguiden, så att ni kan agera rätt ifall jag får symptom.

## VID ALLVARLIG ALLERGISK REAKTION:

1. Injicera i mitt lår omedelbart: \_\_\_\_\_ adrenalin-injektör.
2. Ring 112 och berätta att jag har anafylaxi.  
Som tillägsbehandling har jag:  
antihistamin: \_\_\_\_\_  
astmamedicin: \_\_\_\_\_
3. **Om mina symptom inte avtar eller om de kommer tillbaka, injicera en andra adrenalin-injektör 5 minuter efter den första.**

Informera mina föräldrar om min allergiska reaktion, deras namn och telefonnummer

Namn: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

”Som medlem har jag fått mycket information  
och stöd, vilket underlättat min vardag.  
Det lönade sig att bli medlem.”

Kom med du också  
[www.allergia.fi/yhdessa](http://www.allergia.fi/yhdessa)



Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry  
Paciusgatan 19  
00270 Helsingfors  
09 473 351

[www.allergia.fi](http://www.allergia.fi)