

Anafylaxi

Kerstin Romberg
Specialist i allmänmedicin, PhD
Näsets läkargrupp, Höllviken, Primärvårdens utbildningsenhet (PUE), Malmö

KERSTIN ROMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVIKEN

1

1

Anafylaxi En allvarlig allergisk reaktion

En akut, svår, snabbt insättande systemisk överkänslighetsreaktion från flera organsystem som är potentiellt livshotande

KERSTIN ROMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVIKEN

2

2

Anafylaxi - Epidemiologi

- Livstidsprevalensen är 0,3% (0,05-5,1%)
- Incidensen varierar mellan olika åldrar
 - Högst incidens för barn under 4 år
 - Barn och ungdomar under 3 år står för 25% av fallen
 - Livsmedel vanligast under 18 år
 - Insektsgift vanligast hos vuxna

KERSTIN ROMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVIKEN

3

3

Anafylaxi - Epidemiologi

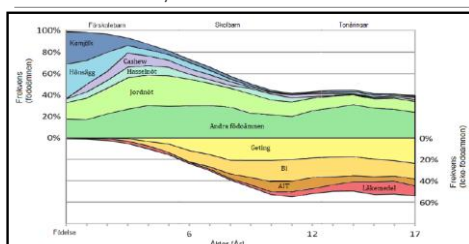
- Senaste 20 åren har antalet fall av anafylaxi ökat
 - Dödsfallen minskat
 - Födoämnesallergier hos barn har ökat mest
- Mortalitetsrisk <1/miljon och år
 - Störst risk hos tonåringar och unga vuxna
 - Getingstick orsak hos vuxna 1-3/år i Sverige men inget fall under 37 år

KERSTIN ROMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVIKEN

4

4

Anafylaxi – Epidemiologi Orsaker till anafylaxi i förhållande till ålder



Figur 1. Andel barn med respektive utlösande orsak till anafylaxi, extrapolerad från Grabenhenrich et al, 2016.¹⁰ Frekvensen angivet i procent av alla fall av anafylaxi vid respektive ålder. AIT = Allergen immunoterapi.

KERSTIN ROMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVIKEN

SFFA SVENSKA FÖRENINGEN FÖR ALLERGI
Svenska föreningen för allergi

5

Anafylaxi – Riskfaktorer

Samverkande faktorer	Komorbidity	Övriga faktorer
Fysisk ansträngning	Astma och KOOL	Stigande ålder
Pågående infektion	Kardiovaskulär sjukdom	Manligt kön
Intag av vissa läkemedel (t.ex. NSAID)	Mastocytosjukdomar	Anamnes på tidigare anafylaxi
Psykologisk stress		Exponeringsätt
Alkoholintag		Typ av allergen

KERSTIN ROMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVIKEN

SFFA SVENSKA FÖRENINGEN FÖR ALLERGI
Svenska föreningen för allergi

6

Anafylaxi – Diagnoskriterier

Anafylaxi är mycket trolig om ett av följande kriterier är uppfyllda

1	Akut insjuknande (minuter till timmar) som involverar	Hud och/eller Slemhinna	OCH	Luftvägar	ELLER	Hjärta-kärl
2	Symtom från ≥ 2 av följande system efter exponering för individens troligt utlösande faktorallergen	Hud och/eller Slemhinna	Luftvägar	Hjärta-kärl	Persisterande Gi-symtom	
3	Efter exponering för känt allergen för individen	Biodryckstill	Aldersgrupp Vuxna	Systoliskt blodtryck <90 mmHg eller Sänkning på >30 % fr basala blodtrycket.	Barn 1 mån-1 år 1-10 år >10 år	

KERSTIN ROMBERG, NÅSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄN

SFFA

SVERSKA FÖRENINGEN FÖR ALLERGI OCH ASTMA

7

Anafylaxi - Symtom

Syntombeskrivning

Hud, slemhinna Generell urtikaria, Kraftig klåda Svulna läppar, uvula, lunga Flushing	Luftvägar Dyspné Pipande/väsande andning/bronkospasm Hypoxi Sidor Sänkt PEF Andningsstopp	Hjärta-kärl Hypotoni, synkope, Cirkulatoriskt chock Hjärtstopp Urin/fecesavgång	Persisterande Gi-symtom Upprepad kräkning Kraftig buksmärta Diarré
---	---	--	--

KERSTIN ROMBERG, NÅSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄN

SFFA

SVERSKA FÖRENINGEN FÖR ALLERGI OCH ASTMA

8

OBS!
Enbart
Urtikaria, angioödem
rinokonjunktivit
eller gastrointestinala symtom
är
INTE anafylaxi

KERSTIN ROMBERG, NÅSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄN

9

9

Anafylaxi – Förlopp

- Tidiga symtom
 - Urtikaria, angioödem, klåda
 - Rodnader ansikte och hals
 - Snuva nästäppa heshet och hosta
- Olika utlösande orsaker ger olika förlopp
 - Injicerade läkemedel 5 minuter
 - Getingift 15 minuter
 - Livsmedel 30 minuter (95% inom 2 timmar)
 - Läkemedel 1 timme efter senaste dos
 - Ansträngning 4 timmar
 - Köttallergi 3-8 h efter intag av rött kött
- Anafylaktisk chock utvecklas hos cirka 10% av patienterna

KERSTIN ROMBERG, NÅSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄN

10

10

Anafylaxi – Terminologi

- Persisterande anafylaxi
 - Varar mer än 4 timmar
- Refraktär anafylaxi
 - Den initiala anafylaxin kvarstår trots behandling med Adrenalin och symtomriktad medicinsk behandling (till exempel intravenös vätska)
 - Kvarstår trots 3 eller fler adrenalininjektioner eller trots påbörjad intravenös adrenalininfusion

KERSTIN ROMBERG, NÅSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄN

11

11

Anafylaxi – Terminologi

- Bifasisk anafylaxi
 - Finns i 5-10% av fallen
 - Uppträder 1-8 (48) timmar efter att de ursprungliga symtomen helt försvunnit
 - Ingen ny allergenkontakt
 - Ofta svårare än den ursprungliga reaktionen

KERSTIN ROMBERG, NÅSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄN

12

12

Anafylaxi - Differentialdiagnoser

Vanligast

- Akut astma
- Akut generaliserad urtikaria och angioödem
- Panikångestattack
- Synkope
 - Vasovagal, Kardiell, Ortostatisk

Andra exempel

- Hjärtinfarkt, hjärtarytmi
- Aspiration av föda
- Lungemboli
- Epilepsi

13

Anafylaxi – Behandling

Dokumentera hela förloppet både före och efter given behandling

14

Anafylaxi – Behandling

- Är det anafylaxi? – Anamnes och symtom
- Notera tidpunkt
- Bedöm enligt ABCDE
(A = Luftväg · B = Andning · C = Cirkulation · D = Medvetandegrad E= exponering)
- **LARMA**
- Minska om möjligt pågående exponering
- Kroppsposition beroende på symtom
- **GE ADRENALIN INTRAMUSKULÄRT**
- Vid utebliven förbättring inom 5 minuter upprepa Adrenalin intramuskulärt. Kan upprepas efter 10 minuter

15

Anafylaxi – Behandling

- Säkerställ fria luftvägar
 - Ge syrgas 5-10 L/minut på mask
- Vid cirkulatoriska symtom ge vätska intravenöst
- Vid ronki/väsande andning ge bronkvidgande behandling
- Vid stridor ge nebuliserat adrenalin som **tillägg** till intramuskulärt adrenalin

16

Anafylaxi – Behandling

När patienten är stabiliserad

- Ge icke sederande antihistamin i dubbel dos. Rekommenderas till alla patienter. (Intravenöst antihistamin rekommenderas inte)
- Per orala steroider rekommenderas inte rutinmässigt vid anafylaxi
 - Vid astmasymptom rekommenderas stöddos av per orala steroider
 - T Betametason ≥ 6 år 10 tabletter
 - T Betametason < 6 år 6 tabletter
- **Intravenös behandling rekommenderas inte om patienten kan svälja**
- Vid anafylaxi ska alla patienter observeras i minst 4 timmar
 - Vid svår anafylaxi eller bifasisk anafylaxi minst 12 timmar

17

Anafylaxi – Behandling

Viktigt att tänka på vid anafylaxibehandling

- Intramuskulär injektion av adrenalin i låret tidigt i förloppet är den viktigaste åtgärden vid behandling av anafylaxi.
- Vid bronkobstruktion är tidig astmabehandling viktig
- Kroppsläge: Liggande med höjd fotända, vid andningsbesvär/kräkning – sittande med höjd fotända. Hastig uppressning av patienter med anafylaxi kan leda till livshotande blodtrycksfall.

18

Anafylaxi

Viktiga budskap

Res ej upp patienten med anafylaxi hastigt – kan leda till livshotande blodtrycksfall även efter given behandling

Patienten observeras 4-24 timmar beroende på svårighetsgrad

Anafylaxins svårighetsgrad ska dokumenteras.

- Beskriv noggrant symtom och status inklusive blodtryck och syrgasmättnad

KERSTIN RÖMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄNEN

25

25

Att tänka på

Diagnosen anafylaxi ska sättas enbart då diagnostiska kriterier är uppfyllda

Anafylaxi ska utredas av **allergikunnig** läkare som också tar ställning till förskrivning av adrenalinpenna

Den som förskriver adrenalinpenna måste också se till att patienten/föräldrar till yngre barn får öva att ge sig injektionen

KERSTIN RÖMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄNEN

26

26

Användbara länkar

Svensk Förening För Allergologi: www.sffa.nu

Barnläkarföreningens delörening för allergi och lungmedicin:
<http://aol.barnlakarforeningen.se>

Svensk Förening för Anestesi och intensivvård: www.sfa.se/riktlinjer

Riktlinjer för vård och omhändertagande av barn och ungdomar med adrenalin som anafylaxipreparat i Dalarna: https://aol.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/24/2020/07/Adrenalinprojektet_dalarna_2010.pdf

Svensk Förening för Bild- och funktionsmedicin: Kontrastmedelsgruppens rekommendationer och riktlinjer - Svensk Förening för Medicinsk Radiologi (slf.se)

Anaphylaxis UK: www.anaphylaxis.org.uk

Region Stockholms kunskapsstöd "Viss":
<https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/anafylaxi>

Videoinstruktioner för adrenalinautoinjektorer: www.medicininstruktioner.se

Uptodate: www.uptodate.com

Europeiska allergiföreningen: www.EAAACI.com

KERSTIN RÖMBERG NÄSETS LÄKARGRUPP HÖLLVÄNEN

27

27