



Kliniske budskaber om allergiske reaktioner og anafylaksi

Marts 2023

Anafylaksi

- ▶ Kan udvikle sig til en akut livstruende tilstand, skal erkendes hurtigt og straks behandles med adrenalin.
- ▶ Allergi mod fødevarer, lægemidler og insektgift er hyppigste årsager.
- ▶ Behandling af anafylaksi er uafhængig af årsag.

Symptomer og objektive fund

Anafylaksi mistænkes, når der i løbet af sekunder til minutter opstår progredierende symptomer fra hud og/eller slimhinder samt luftveje og/eller kredsløb og/eller mavetarmkanal.

Første tegn: Varmefornemmelse, universel kløe (håndflader, fodsåler og behåret hud), flushing, sygdomsfølelse, angst, trykken for brystet og takykardi.

20 % af patienter med anafylaksi har ikke hudsymptomer.

Sjældnere kan eneste symptom være blodtryksfald. Hos børn er blodtryksfald et sent og alvorligt symptom.

Behandling

Se Flowchart (side 2). Adrenalin skader ikke patienten, i tvivl: Giv adrenalin!

Monitorering og opfølgning

Til observation og skal være cirkulatorisk og respiratorisk stabil i minimum 4-8 timer før udskrivelsen. Hvis reaktionen har været særligt alvorlig, kan indlæggelsen vare længere.

Børn indlægges natten over.

Diagnosen anafylaksi understøttes ved påvisning af forhøjet serum-tryptase, tages 15 min. - 3 timer efter den allergiske reaktion. Den målte værdi sammenlignes med basis-niveau ved opfølgende konsultation. Selv stigning inden for normalområdet kan indikere anafylaksi.

Patienter med risiko for anafylaksi på insektstik, fødevarer eller ukendte allergener oplæres i brug af adrenalin autoinjektor.

Hvæpse-/bistik, medicin og fødevarer

Symptomer

- Lokal reaktion:
 - Lille eller stor > 20 cm, er oftest selvlimiterende.
 - Store reaktioner: Behov for antihistamin samt prednisolon (0,5 mg/kg).
 - Som udgangspunkt ikke indikation for hyposensibilisering - selvom der findes specifikke antistoffer.
- Systemisk reaktion:
 - Reaktion, som medfører universel urticarie, angioødem eller regelret anafylaksi.
 - Behandles som anafylaksi (se side 2).
 - Indikation for hyposensibilisering. (+5 år) – patienten bør henvises til speciallæge.
 - Under hyposensibilisering skal pt. have og kunne bruge adrenelin pen.
 - Bør screenes for mastocytose.



Anafylaksipatienter med behov for adrenalin skal altid indlægges med 112.



En bi stikker kun en gang, mens en hvæps stikker mange gange, men ikke altid med gift.

Behandling

Flowchart - Anafylaksi hos børn og voksne

Kilde: www.paediatri.dk

Anafylaktisk reaktion?

Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure

Diagnose:

- Akut debut af symptomer (min. til få timer)
- Livstruende A, B eller C-problemer
- Ofte ledsaget af hudsymptomer

Symptomer:

- **Luftvejs- og/eller vejrtrækningsproblemer** (synkebesvær, hæshed, stridor, dyspnø, bronkospasme, cyanose, respirationsstop)
- **Blodtryksfald** (takykardi, synkope, konfusion, inkontinens, kollaps)
- **Hud og/eller slimhinder** (generaliseret kløe, flushing, urticaria, angioødem)

KALD HJÆLP og bliv ved patienten

Adrenalin i.m.



Primærbehandling: adrenalin autoinjektor

- Børn < 25 kg 0,15 mg i.m.
- Voksne og børn ≥ 25 kg 0,3 mg i.m.

Kan gentages efter 5-10 minutter ved utilstrækkelig effekt

- Fjern eventuel udløsende årsag
- Læg patienten ned med eleverede ben, evt. løftet overkrop ved besværet respiration
- Etabler frie luftveje
- Ilt på maske 5-10 l/min.

• Væskebehandling med NaCl (krystalloid) bolus

- Børn < 25 kg 20 ml/kg i.v. bolus; kan gentages x 3 i første time
- Voksne og børn ≥ 25 kg 500 ml i.v. bolus; derefter 1-2 l i.v.

• Ved astma: Inhalation nebuliseret beta₂-agonist (salbutamol)

- Børn < 25 kg 0,15 mg/kg
- Voksne og børn ≥ 25 kg 5 mg

• Ved stridor: Inhalation adrenalin, supplement til i.m. adrenalin

- Børn og voksne 1 mg i 4 ml NaCl (kan gentages)

Monitorering:

- Bevidsthed
- Respiration
- Saturation
- Blodtryk
- EKG

Yderligere behandling:

- **Antihistamin** (Clemastin)
 - Børn < 25 kg 0,025 mg/kg i.m./i.v.
 - Voksne og børn ≥ 25 kg 2 mg i.m./i.v.
- **Steroid** (Methylprednisolon)
 - Børn < 25 kg 2 mg/kg i.v.
 - Voksne og børn ≥ 25 kg 80 mg i.v.

Andet:

- Indlæg til observation
- Serum tryptase inden for 3 timer

Udarbejdet af DSA, DPS, DSPAP & DRG; 8. december 2016

KONTAKT

For mere information skriv til lme@rn.dk