



Kliniske budskaber om høfeber

Marts 2023

- ▶ Hyppig og underdiagnosticeret
- ▶ Stigende forekomst igennem de sidste 20-30 år, men ligger nu stabilt
- ▶ Påvirker livskvaliteten.

Symptomer

Kløe, løbennæse, hæst stemme, hoste, mørk under øjnene, lys streg over næseryggen, åben mund. Kan blive urimelig eller trække sig socialt. Oplever ofte træthed, uoplagthed samt koncentrationsbesvær.

Udredning

- Priktest og blodprøver er ligeværdige
- IgE måling hos småbørn i anden sæson med symptomer. OBS: Hyppig underdiagnosticering i denne aldersgruppe

Krydsallergier

Kroppen kan nogle gange ikke skelne mellem proteiner i bestemte fødevarer og de allergifremkaldende proteiner i pollen. Dette kaldes krydsallergi, og giver ofte kun symptomer lokalt eks. i mund og hals.

Allergenerne er ikke varmestabile og kan ofte spises forarbejdet, fx æblegrød og nutella. Ligeledes ved birkepollen-allergi, hvor kartoffelskræller kan give kløe, men kartoflerne kan godt spises kogte.

Comorbiditeter ved høfeber

Astma, conjunktivitis, oralt allergi syndrom (OAS), sinusitis, otitis media, hovedpine, snorken og søvnapnø.

Non-farmakologisk behandling

Allergensanering

Pollen:

- Vask eller skyl hår inden sengetid
- Hæng ikke tøj / sengetøj til tørre udendørs
- Luft ud morgen og aften

Husdyr:

- Fjern om muligt disse fra barnets miljø

Hustøvmider:

- Udluftning / giv fugt mulighed for at komme væk
- Ikke for koldt soverum (kondensering af fugt)
- Vask dyne, bamser m.m. ved min. 60 grader

Saltvand:

- Engangsbeholdere
- Næsehornet x 1 daglig

! Få styr på høfeberen for at få styr på astmaen!

Medicinsk behandling

Lokalbehandling er 1. valg. Ved utilstrækkelig effekt kan tillægges systemisk behandling.

Næsespray:

- Antihistamin – anbefales ved milde eller lejlighedsvis symptomer, fx kløe, nys og løbenæse:
 - Allergodil
 - Benaliv
- Steroid – anbefales ved tilstoppet næse samt svære eller vedvarende symptomer:
 - Avamys – mindste næsestuds, god til børn
 - Nasonex, Nasacort – lavest systemisk optagelse
- Steroid + antihistamin – dyr, ikke standardbehandling:
 - Dymista



Husk korrekt teknik ved næsespray:

Vend næsesprayen væk fra næseskillevæggen.

Øjendråber:

- Antihistamin – appliceres x 2 dgl.:
 - Opatanol – både antihistaminerg- og mastcellestabiliserende, indeholder konserveringsmidler
 - Zaditen – både antihistaminerg- og mastcellestabiliserende, fås også i engangsbeholder uden konserveringsmidler
 - Emadine – antihistaminerg, fås også i engangsbeholder uden konserveringsmidler

Tabletter:

- Antihistaminer – ligeværdig effekt, individuelt valg afhænger af grad af træthed og pris:
 - Cetirizin (fx Alnok)
 - Desloratidin (fx Aeries)
 - Fexofenadin (fx Telfast) – dyr, ikke standardbehandling
- Leukotrien receptorantagonist:
 - Montelukast - god effekt hos nogle patienter med svære symptomer. Afprøv en måned, ved markant effekt fortsættes behandlingen. OBS: Off-label og bivirkninger.

Immunterapi:

Kan overvejes ved allergisymptomer, hvor lokalbehandling er utilstrækkelig. Allergien skal verificeres med blodprøve eller priktest inden opstart. Patienten skal være motiveret til den fulde behandling. Der findes to slags:

1. SCIT – subcutan allergen immunterapi

Mod birkepollen, græspollen, husstøvmider, bi/hvepsestik samt dyrehår (effekt kun dokumenteret for kat).

Fuldt anafylaksiberedskab, se sundhed.dk > Allergen immunterapi > Faciliteter og sikkerhed

2. SLIT – sublingual allergen immunterapi

Mod græspollen, birkepollen og støvmideallergi:

- Grazax, græspollen. Godkendt fra 5 år
- Acarizax, støvmideallergi. Godkendt fra 12 år
- Itulazax, primært birkepollen. Godkendt fra 18 år

Praktisk:

- Start op min. 4 måneder før højsæson, fx efterår
- Egenbetaling ca. 6000 kr. Behandlingen koster i alt ca. 30.000 kr.
- Risiko for anafylaksi er lille, men det anbefales at 1. pille tages ved lægen og patienten forbliver under observation i 30 min. i tilfælde af svær reaktion.
- Ved lokale bivirkninger på immunterapi, kan man tage op til 4 x alm. dosis antihistamin de første 1-2 uger af immunterapi behandlingen
- Effekt efter 1 år, ellers stop behandlingen
- Opstart af én terapi pr. sæson som udgangspunkt
- Fuld behandling tager 3 år.

Anafylaksiberedskab: Adrenalin, se sundhed.dk > Allergen immunterapi > Faciliteter og sikkerhed

Henvisning

Sædvanligvis ved SCIT.

Kontakt

Pædiatrisk telefontjeneste:

- Aalborg Universitetshospital. Tlf.: 97 66 33 83, hverdage kl. 14-15
- Regionshospital Nordjylland. Tlf.: 97 64 29 53, onsdag (ulige uger) og mandag (lige uger) kl. 14.30-15.15

Tabel - Sundhedsstyrelsen: [Rationel Farmakoterapi nr. 6, 2022](#)

Tabel 2. Præparater til behandling af allergisk rhinokonjunktivitis i almen praksis

Præparat	Doseringsforslag	
	Børn	Unge
Antihistaminnæsesepray (inkl. kombinationspræparater)		
Azelastin (Allergodil)	Over 6 år: 0,14 mg (1 pust) i hvert næsebor 2 gange dgl.	
Levocabastin (Benaliv)	Over 2 år: 100 mikrogram (2 pust) i hvert næsebor 2 gange dgl.*	
Azelastin, fluticasonpropionat (Dymista)		Over 12 år: 125 mikrogram azelastin/50 mikrogram fluticasonpropionat (1 pust) i hvert næsebor 2 gange dgl.
Antihistaminøjendråber (inkl. kombinationspræparater)		
Azelastin (Allergodil)	Over 4 år: 1 dråbe i hvert øje 2 gange dgl.*	Over 12 år: 1 dråbe i hvert øje 2 gange dgl.**
Emedastin (Emadine)	Over 3 år: 1 dråbe i hvert øje 2 gange dgl.*	
Ketotifen (Zaditen)	Over 3 år: 1 dråbe i hvert øje 2 gange dgl.*	
Levocabastin (fx Benaliv)	Over 2 år: 1 dråbe i hvert øje 2 gange dgl.	
Olopatadin (fx Opatanol)	Over 3 år: 1 dråbe i hvert øje 2 gange dgl.*	
Antazolin, naphazolin (Antistina-privin)	Over 5 år: 1 dråbe 2-3 gange dgl.	
Nasalsteroid (inkl. kombinationspræparater)		
Mometasonfuroat (fx Momenex)	3-11 år: 50 mikrogram (1 pust) i hvert næsebor 1 gang dgl.	Over 12 år: 100 mikrogram (2 pust) i hvert næsebor 1 gang dgl.
Fluticasonfuroat (Avamys)	6-11 år: 27,5 mikrogram (1 pust) i hvert næsebor 1 gang dgl.	Over 12 år: 55 mikrogram (2 pust) i hvert næsebor 1 gang dgl.
Fluticasonpropionat (Flixonase)		Over 16 år: Enkelt dosisbeholder a 0,4 ml fordeles i begge næsebor 1-2 gange dgl.
Fluticasonpropionat (fx Otrason)	4-11 år: 50 mikrogram (1 pust) i hvert næsebor 1-2 gange dgl.	Over 12 år: 100 mikrogram (2 pust) i hvert næsebor 1-2 gange dgl.
Triamcinolonacetonid (Nasacort)	2-6 år: 55 mikrogram (1 pust) i hvert næsebor 1 gang dgl. i højst 3 mdr. 6-12 år: 55 mikrogram (1 pust) i hvert næsebor én gang dgl. i højst 3 mdr.	Over 12 år: 110 mikrogram (2 pust) i hvert næsebor 1 gang dgl.
Azelastin, fluticasonpropionat (Dymista)		Over 12 år: 125 mikrogram azelastin/50 mikrogram fluticasonpropionat (1 pust) i hvert næsebor 2 gange dgl.
Peroral antihistaminbehandling		
Acrivastin (fx Benadryl)	Peroral (kapsel)	Over 15 år: 8 mg højst 3 gange dgl.
Bilastin (fx Bilaska)	Peroral (tablet)	6-11 år med en kropsvægt på mindst 20 kg: 10 mg 1 gang dgl. Over 12 år: 20 mg 1 gang dgl.
Cetirizin (fx Alnok)	Peroral (tablet)	6-12 år: 5 mg 2 gange dgl.
	Peroral (oral opløsning)	2-6 år: 2,5 mg 2 gange dgl. 6-12 år: 5 mg 2 gange dgl.
Desloratadin (fx Aeries)	Peroral (tablet)	Over 12 år: 5 mg 1 gang dgl.
	Peroral (oral opløsning)	1-5 år: 1,25 mg 1 gang dgl. 6-11 år: 2,5 mg 1 gang dgl.
Ebastin (Kestine)	Peroral (tablet)	Over 12 år: 10 mg 1 gang dgl.
Fexofenadin, 120 mg (fx Telfast)	Peroral (tablet)	Over 12 år: 120 mg 1 gang dgl.*
Levocetirizin (fx Xyzal)	Peroral (tablet)	6-12 år: 5 mg 1 gang dgl. Over 12 år: 5 mg 1 gang dgl.
Loratadin (fx Mildin)	Peroral (tablet)	2-12 år med legemsvægt mere end 30 kg: 10 mg 1 gang dgl. Over 12 år: 10 mg 1 gang dgl.

*Indikation: Sæsonbetinget

**Indikation: Ikke-sæsonbetinget

Ingen stjerne angiver, at indikationen er både sæsonbetinget og helårs allergisk rhinokonjunktivitis.