**Henvisningsgang for voksne allergipatienter i Region Sjælland.**

Patienten henvises primært til det mest relevante organspeciale, bedømt ud fra de kliniske symptomer.

Ved faglige problemstillinger, der rækker ud over det her beskrevne, foreslås forudgående telefonisk kontakt med den fælles visitations

’Allergi-hotline’: tlf.4732 2020 , dagl. 9-11

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klinisk diagnose- *inkl. symptomer*** | **Undersøgelse og behandling i almen praksis** | **Indikation for henvisning til speciallægepraksis/sygehus** | **Henvises til** | **Indikation for henvisning til Regionsfunktion**  |
| **Rhinoconjunctivitis** | Undersøgelser før henvisning:Blodprøve med specifikt IgE inhalationspanel (Phadiatop).*Når pos. specifikt IgE samstemmer kausalt med anamnesen, er der tale om klinisk relevant allergi.*Behandling:Ved *negativ specifikt IgE* bør alm. symptomatisk behandling forsøges før henvisning:1) nasal-steroid fast dagligevt. kombineret med2) non-sederende anthistamin**OBS**: Tegn til samtidig astma! | Svær rhinoconjunctivitis (= symptomniveau, der interfererer med søvn og/eller giver anledning til sygefravær i skole eller fra arbejde, samt indskrænker patienten sociale aktiviteter) trods maksimal medicinsk behandling (fast daglig nasalsteroid, evt. kombineret med systemisk antihistamin, bedst fast dagligt).Rhinoconjunctivitis med behov for depot-steroid > 1 gang pr. sæson.Rhinoconjunctivitis med ønske om immunterapi | Henvises primært til:- Praktiserende ØNHVed rhinosinuitis som hovedproblem bør pt. primært henvises til ØNH.Alternativt henvises til: Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502 | Allergisk rhinoconjunctivitis med anafylaktiske reaktioner udløst af pollen-krydsallergi overfor stenfrugter og grøntsager henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus., mhp. haste-vurdering.  |
| **Astma bronchiale** | Undersøgelser før henvisning:Blodprøve med specifikt IgE inhalationspanel (Phadiatop).*Når pos. specifikt IgE samstemmer kausalt med anamnesen, er der tale om klinisk relevant allergi.*LFU med β2-reversibilitet.PF-monitorering i 2-4 uger er optimalt.Regelmæssig kontrol af allergistatus ikke påkrævet, hvis symptomatologi og ekspositioner ikke er væsentlige ændrede. | Nydebuteret astma med anamnestisk mistanke om allergi, men hvor allergidiagnostik i almen praksis er inkonklusiv.Altid ved mistanke om erhvervsrelateret astma. Desuden (allergisk) astma med:1) behov for > 2-stofsbehandling (=kombinationsprodukt) for at opnå kontrol2) ændret symptomatologi p.g.a. nye ekspositioner (f.eks. via nyt erhverv)3) vedvarende irreversibel lungefunktionsnedsættelse4) tvivl om astmadiagnosen eller på anden vis behov for konfirmatorisk test (bronchial metacholinprovokation o.lign.) | Henvises til: Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502 | Vurdering af svær allergisk astma uden tilfredsstillende symptom-kontrol trods maksimal behand-ling mhp. evt. biologisk behand-ling med anti-IgE (Xolair) er en regionsfunktion. Patienten henvises til: Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus. |
| **Klinisk diagnose- *inkl. symptomer*** | **Undersøgelse og behandling i almen praksis** | **Indikation for henvisning til speciallægepraksis/sygehus** | **Henvises til** | **Indikation for henvisning til Regionsfunktion**  |
| **Fødevareallergi**Akutte mundhule- og svælgsymptomer (OAS oralt allergisyndrom)- hos pt. med kendt eller mistænkt inhalationsallergi overfor pollen, (pollen-krydsallergi, ’para-birk syndromet’)Egl. fødevareallergi- mistænkes ved samtidige manifestationer fra mindst 2 organsystemer (hud, øvre-/nedre luftveje, gastrointestinalkanal og evt. almensymptomer), som er tidsmæssigt relateret til indtagelse af specifikke fødevarer- normalt kort latenstid (min.) fra indtagelse af allergen til symptomer. Latenstid over adskillige timer/døgn ses ikke. Uspecifik mistanke om bred fødevareallergi | Undersøgelser før henvisning:Blodprøve med specifikt IgE inhalationspanel. *Pos. spec. IgE for pollen sandsynliggør diagnosen: krydsallergi.*Behandling:Behandlingen er elimination.OBS: Immunterapi med pollenekstrakt afhjælper ikke krydsallergiske reaktioner overfor frugter og grøntsager.Undersøgelser før henvisning:Blodprøve med specifikt IgE (hvis påkrævet), når mistanken er enkel og overbevisende – f.eks. skaldyr.OBS: Undlad blodprøvescreening når der ikke er konkret mistanke om et eller få fødevareallergener!Behandling:Elimination af relevante fødevarer- *ikke* medikamentel profylakse med fx antihistamin.OBS: Undgå specifik IgE-*screening* overfor fødevarer.Undersøgelse:Blodprøve med inhalationspanel kan være på sin plads for at karakterisere pt. som atopiker. | Den karakteristiske sammenhæng mellem kendt pollenallergi og OAS gør oftest videre-henvisning unødvendig. Pt. henvises ved forekomst af allergisuspekte almensymptomer sammen med de lokale gener - eller ved omfattende behov for information. Pt.'er med akutte orale allergisymptomer *uden* klinisk pollenallergi *kan* henvises til nærmere vurdering.Pt. bør henvises ved mere omfattende fødevareallergi, især hvis anbefalet – eller ’selvopfundet’ – diæt har ernæringsmæssige konsekvenser for pt., dvs. omfatter basis-levnedsmidler i betydelig grad.**Henvisning bør konfereres telefonisk:** Ved overvejende gastrointestinale symptomer bør udredning af differentialdiagnoser til allergi prioriteres. | Henvises primært til: - Praktiserende ØNHAlternativt henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502Henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502**Henvisning kan konfereres telefonisk med**:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Tlf. 4732 2020Dagl. 9-11 | Anafylaktiske reaktioner udløst af pollen-krydsallergi overfor stenfrugter og grøntsager henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Dette gælder også for ptt., hvor fysisk anstrengelse er en udløsende faktor – *’løber-chock’*.Pt. med egl. fødevareallergi, der overskrider enkelte, let eliminerbare fødevarer kan henvises til nærmere visitation m.h.p. evt. viderehenvisning til højere funktionsniveau via:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus. |
| **Klinisk diagnose- *inkl. symptomer*** | **Undersøgelse og behandling i almen praksis** | **Indikation for henvisning til speciallægepraksis/sygehus** | **Henvises til** | **Indikation for henvisning til Regionsfunktion**  |
| **Urticaria**Akut urticaria:Recidiverende eller vedvarende udbrud i < 6 uger.Kronisk urticaria:Recidiverende eller vedvarende udbrud i > 6 uger. | Undersøgelser før henvisning:Alm. blodprøvescreening med infektionstal.Behandling:Behandles i praksis med non-sederende antihistamin i dobbelt, fast daglig dosering til svind af symptomer (ikke kun p.n.!)- Steroid-stødkur i hårdnakkede tilfælde, men er uden effekt i ca. 1/3 af tilfældene. Undersøgelser før henvisning: Alm. blodprøvescreening med infektionstal Behandling:- den faste daglige dosering af non-sederende antihistamin kan øges til 2-3 gange anbefales dosis (OBS vis risiko for sederende bivirkninger ved højdosis-behandling!)- steriod-stødkur kan forsøges for at bryde anfaldet.- medicin, der kan inducere eller forværre urticaria pauseres/ sepo-neres. | Der er ikke indikation for allergologisk udredning ved akut urticaria.Hvis fortsat symptomatisk behandling med *fast daglig antihistamin i forhøjet dosis* ikke kontrollerer symptomerne, eller hvis almensymptomer og tendens til hævelser indgår i den kliniske præsentation, henvises pt. | Kan henvises til: Dermatolog.Henvises primært til: Dermatolog, især ved symptomer fremkaldt af fysiske faktorerAlternativt henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502 |   |
| **Atopisk dermatit, eksem, uspecifikt udslæt eller hudkløe.** |   | Henvises m.h.p. en nærmere morfologisk afklaring og behandling.**Henvisning til medicinsk/allergologisk udredning kun relevant ved samtidige symptomer fra luftvejene sv.t. inhalationsallergi.** | Henvises primært til:- Dermatolog  |  |
| **Klinisk diagnose- *inkl. symptomer*** | **Undersøgelse og behandling i almen praksis** | **Indikation for henvisning til speciallægepraksis/sygehus** | **Henvises til** | **Indikation for henvisning til Regionsfunktion**  |
| **Ødema Quincke** | Undersøgelser før henvisning:Infektionsparametre, eosinofiltalBehandling: Ved respirationspåvirkning udrustes pt. med adrenalin auto-inj. (husk instruktion)Hos midaldrende og ældre, der er i medicinsk behandling, findes årsagen*'altid'* i medicinlisten, fx  **ACE-hæmmere, NSAID, SSRI** | Alle pt. med stridor og respirationstruende Quincke-anfald henvises (også førstegangs-episoder). Ligeledes ved Quincke-anfald med almensymptomer eller på anden vis truende manifestationer (påvirket tale = ødem i larynxområdet) | Henvises primært til:- Dermatolog, ved begrænset symptomatologi uden almen-symptomerAlternativt henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502 | Ved påvist allergisk årsag henvises til nærmere visitation m.h.p. evt. viderehenvisning til højere funktionsniveau via:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.  |
| **Penicillin-allergi**Uspecifikke gastrointestinale gener fremkaldt af Pc, som ikke inkluderer blodig diaré, er ikke tegn på allergi ! | Undersøgelser før henvisning:Spec. IgE for PcG og PcV, Ved reaktioner overfor bredspektret Pc desuden ampi- og amoxicillin.Behandling:Ved mistanke om allergisk hudreaktion under pågående Pc-behandling fortsættes behandlingen under observation, med mindre pt. præsenterer klassisk og aggressiv urticaria eller Quincke ødem. | Især pt. med mistanke om allergi overfor Pc samt andre typer af antibiotika bør henvises til udredning, da antibiotikavalget fremover vil være vanskeligt eller betydeligt indskrænket.Det samme gælder pt. med kroniske infektioner, som kræver hyppige antibiotikakurer, når mistanke om Pc-allergi foreligger.Endvidere før organtransplantation, hvis Pc- eller anden antibiotika-allergi mistænkes. | Ved mistanke om Pc-allergi henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502 | **Allergi overfor antibiotika og andre medikamina** er regionsfunktion, og der henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus. Det samme gælder, når behov for provokationsforsøg i øvrigt foreligger.Ved allergiske reaktioner under narkose henvises ligeledes. |
| **Insektstikreaktioner** | Undersøgelse:Specifik IgE for insektgifte skal IKKE tages i praksis. Pt. henvises på det kliniske billede.Behandling: Ved systemisk allergisk reaktion udrustes pt. med adrenalin auto-inj. (husk instruktion)  | Alle pt.’er med systemiske reaktioner efter insektstik - overstigende let urticaria - henvises til nærmere udredning og evt. start af immunterapi. | Henvises til: Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus.Lokationsnummer: 5790002002502 | Kompliceret diagnostik og behov for provokationsforsøg ved insektstikreaktioner er regionsfunktion, og der henvises til:Den fælles visitation for allergi, Medicinsk Ambulatorium, Roskilde Sygehus. |