

Dokumenttyp Vårdrutin	Ansvarig verksamhet Öron- näs- och halssjukvården	Version 4	Antal sidor 1
Dokumentägare Malin Bjergestam Specialistläkare	Fastställare Henrik Svensson Bitr hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2025-04-22	Giltig t.o.m. 2027-04-22

AIT vid allergisk rhinokonjunktivit

Gäller för: Vårdcentralsområde norra Karlstad, Vårdcentralsområde norra Värmland, Vårdcentralsområde södra Karlstad, Vårdcentralsområde västra Värmland, Vårdcentralsområde östra Värmland, Öron- näs- och halssjukvården Öron- näs- och halsmottagningen CSK

Bakgrund

ÖNH-kliniken utreder och tar ställning till alternativ behandling av rhinokonjunktivit hos vuxna vid misstänkt pollenallergi när konventionell behandling inte ger tillräcklig lindring. AIT ges sällan till vuxna vid pälsdjursallergi mot katt eller hund, då man ofta kan undvika djurslaget eller medicinera vid exposition. Vid tydliga säsongsbesvär när anamnes och status överensstämmer kan behandling med rekommenderade läkemedel ske utan allergitest. Analys av s-IgE-luftvägsöversikt kan göras vid behov.

AIT-behandling (antigen immunoterapi)

AIT kallades tidigare hyposensbehandling eller ASIT.

AIT kan vara aktuell när:

- Antihistaminer och nasala steroider inte ger tillräcklig lindring
- Allergi mot björk, timotej eller kvalster föreligger
- Allergibesvärerna sträcker sig över flera årstider, vår-sommar, d v s björk- och gräsallergi

AIT-behandling kan inte ges:

- Vid okontrollerad astma
- Till pälsdjursägare med allergi mot aktuellt pälsdjur på grund av risk för allvarliga reaktioner, till exempel anafylaxi, vid AIT.
- Vid behandling med beta-blockerare, även ögondroppar. Detta då man riskerar att inte svara adekvat på eventuell akut adrenalinbehandling
- Vid autoimmun sjukdom, till exempel RA, på grund av risk för försämring av grundsjukdomen
- Vid pågående cancerbehandling, av samma skäl som ovan

Tillvägagångsätt

AIT pågår under drygt 3 år då patienten får regelbundna injektioner på mottagningen med cirka åtta veckors intervall, efter en inledande upptrappingsperiod på sju veckor. Gräs- och björkpollen allergiker och kvalstersallergiker kan också erbjudas peroral AIT där första dosen ges på mottagningen.

Remittering

- Blodprov (luftvägsöversikt)- eller pricktest görs inför remiss och resultatet anges i remissen.
- Vid svåra allergiska besvär bör astmautredning göras och behandling ske före remittering.
- Vid samtidig astma skickas remiss istället till lungkliniken om allergibesvärerna inte kan behandlas tillräckligt effektivt med antihistamin, nasala steroider och inhalationspreparat.

Dokumentet är utarbetat av: Malin Bjergestam Bengt Hanson, Fredrik Carlstedt