

# Allergologi i det regionale Danmark

## Dansk Selskab for Allergologi

Klinikchef Hans-Jørgen Malling

Dansk Selskab for Allergologi (DSA) har en vision for den fremtidige allergologiske service.

Allergiske sygdomme er folkesygdomme, som er hyppige hos både børn og voksne. I nyere epidemiologiske opgørelser har man påvist, at op mod 20-25% af befolkningen lider af en eller anden form for allergi, og forekomsten er stigende (**Figur 1**). Det gør næppe situationen enklere, at allergi omfatter sygdomme, som ætiologisk ikke er beslægtede, og hvor både diagnostiske og terapeutiske tiltag er vidt forskellige. Dermatologer taler om allergi ved en række eksem sygdomme, der er udløst via en type 4-reaktion (cellulært betinget), og allergologer bruger betegnelsen allergi for de immunglobulin E-medierede sygdomme (og de tilsvarende ikkeimmunologisk udløste identiske sygdomsbilleder). I nærværende sammenhæng opfattes allergologiske sygdomme som astma, rinitis, fødevarer-, lægemiddel- og insektgiftudløste sygdomme, urticaria, angioødem samt anafylaksi.

Den almindelige opfattelse af allergiske sygdomme er, at de pga. deres hyppighed kan varetages af alle læger. Konsekvensen af dette er, at der primært fokuseres på symptombehandling. Kendetegnende for allergologen er ønsket om at finde årsagen til sygdommene. Diagnostik er derfor nøgleordet snarere end symptomdæmpning. Rationalet er, at kan årsagen til sygdommen findes (og fjernes), er det mere hensigtsmæssigt end blot at reducere symptomerne. Allergiske sygdomme er sjældent dødelige (og er kun i få situationer livstruende), men hyppigheden og det faktum, at de oftest rammer børn og yngre voksne, og at det for langt de fleste patienter drejer sig om livstidssygdomme gør, at de belaster sundhedssystemet og koster samfundet rigtig mange penge.

Hovedparten af allergiske sygdomme er ukomplicerede og

kan uden problemer diagnosticeres og behandles i primærsektoren. En del er mere komplicerede og kræver en betydelig ekspertise, for at patienten kan blive behandlet optimalt. I den prægraduate uddannelse har man ikke beskæftiget sig seriøst med disse sygdomme, og konsekvensen er, at nybagte læger står uden tilstrækkeligt kendskab til patofysiologi og uden erfaring i en optimal behandling. Varetagelsen af allergiske sygdomme bør derfor sættes i faste rammer [2].

DSA har med sit visionspapir [3] sat fokus på den allergologiske service, og papiret er sendt til alle sundhedspolitikere og topembedsmænd i Danmark. I dokumentet angives et forslag, som sikrer tilgang til en evidensbaseret og ensartet allergologisk behandling uanset bopæl. Anbefalingen fra DSA er, at varetagelsen af allergiske sygdomme opdeles i tre niveauer: 1) patienter, som kan udredes og færdigbehandles i almen praksis (90% af de lægesøgende), 2) patienter med behov for en mere specialiseret undersøgelse, der kan foregå hos praktiserende speciallæger eller i regionale allergicentre, 3) patienter med komplicerede eller sjældne sygdomme, som kræver særlig ekspertise eller rutine. Det anbefales, at der i hver region etableres et allergicenter, hvor man sikrer et tværfagligt samarbejde mellem forskellige specialer og besidder en betydelig ekspertise i allergiske sygdomme. For de komplicerede og sjældne allergiske sygdomme foreslås en centralisering af lands- og landsdelsfunktioner for at optimere mulighederne for højt specialiseret behandling, forskning og udvikling.

Specialet medicinsk allergologi er nedlagt, og ekspertviden vil forsvinde, hvis man ikke sikrer den allergologiske uddannelse på alle niveauer. For at sikre kvalitet har DSA i samarbejde med Dansk selskab for almen medicin startet et landsdækkende kursustilbud for praktiserende læger. Selskabet har udarbejdet uddannelsesforløb for fagområdet allergologi baseret på det fælleseuropæiske uddannelsesprogram [4], som skal sikre, at der fremover vil være specialister tilgængelige for danske allergikere.

Korrespondance: Hans-Jørgen Malling, Allergiklinik, Rigshospitalet, DK-2100 København Ø. E-mail: hans.joergen.malling@rh.regionh.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet

### Litteratur

1. Linneberg A, Nielsen NH, Madsen F et al. The prevalence of skin test positive allergic rhinitis in Danish adults: two cross sectional surveys 8 years apart. *The Copenhagen Allergy Study*. *Allergy* 2000;55:767-72.
2. Dahl R, Hellquist B, Grinsted P. Organisationen af allergologi i Danmark. *Ugeskr Læger* 2004;166:607-9.
3. [www.danskallegi.dk/dec/2006](http://www.danskallegi.dk/dec/2006).
4. Malling HJ, Gayraud J, Papageorgiu-Saxoni P et al. Objectives of training and specialty training core curriculum in allergology and clinical immunology. *Allergy* 2004;59:579-88.

**Figur 1.** Forekomsten af allergisk rinitis blandt 15-41-årige. Over en otteårig periode er andelen af allergikere næsten fordoblet [1].

