

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

tallet højt, henholdsvis 27,8; 17,7 og 29,5%, mens færre angiver sammenhæng mellem eksposition og oplevelsen af dyspnø, henholdsvis 10,3; 7,6 og 10,3% af de undersøgte [6, 7].

Fødevareallergi hos voksne er i modsætning til, hvad man tidligere troede næsten, altid allergisk – og kun i få tilfælde udløst ikkeallergisk af for eksempel tilsætningsstoffer – og er hyppigst hos pollenallergikere, hvor 30% angiver kløe i mund og svælg ved indtagelse af friske frugter og grøntsager [8].

Lægemiddeloverfølsomhed kan sjældent vises at involvere IgE-immunsystemet ud over ved allergi over for penicillin.

Hos børn er atopisk sygdom i endnu højere grad associeret med samtidig, klinisk betydende sensibilisering end tilfældet er hos voksne (Tabel 1) [9, 10].

Det er således vigtigt at skelne mellem sensibilisering og klinisk sygdom. I mange tilfælde vil allergien være en bidragende faktor til sygdommens sværhedsgrad, hvorfor allergidiagnostik alene af den grund er vigtig. Sæsonrinitis og atopisk dermatitis hos småbørn er ofte associerede med klinisk relevant allergi, mens allergi hos voksne med atopisk dermatitis sjældent er af betydning for eksemet, ligesom astma hos voksne kun hos et mindretal er væsentligt betinget af samtidig allergi.

Undersøgelse for tilstedeværelse af allergi hos en patient med symptomer på atopisk sygdom er en central faktor i udredningen af patienten [11].

Korrespondance: Carsten Bindslev-Jensen, Dermatologisk Afdeling I, Odense Universitetshospital, DK-5000 Odense C. E-mail: allergicenter@ouh.fyns-amt.dk

Antaget: 12. januar 2005

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Bindslev-Jensen C, Oesterballe M. Food-induced urticaria and angioedema. I: Sampson H, ed. Food allergy: adverse reactions to foods and food additives 3rd ed. Malden, MA, USA: Blackwell Science, 2003:160-9.
2. Zuberbier T. Urticaria. *Allergy* 2003;58:1224-34.
3. Johansson SG, Bieber T, Dahl R et al. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. *J Allergy Clin Immunol* 2004;113:832-6.
4. Mortz CG, Lauritsen JM, Andersen KE et al. Type I sensitization in adolescents: prevalence and association with atopic dermatitis. The Odense Adolescence Cohort Study on Atopic Diseases and Dermatitis (TOACS). *Acta Derm Venerol* 2003;83:194-201.
5. Boulet LP, Turcotte H, Laprise C et al. Comparative degree and type of sensitization to common indoor and outdoor allergens in subjects with allergic rhinitis and/or asthma. *Clin Exp Allergy* 1997;27:52-9.
6. Linneberg A, Nielsen NH, Madsen F et al. Secular trends for allergic asthma in Danish adults. The Copenhagen Allergy Study. *Respir Med* 2001;95:258-64.
7. Linneberg A, Nielsen NH, Madsen F et al. Increasing prevalence of specific IgE to aeroallergens in an adult population: two cross-sectional surveys 8 years apart. The Copenhagen Allergy Study 2000. *J Allergy Clin Immunol* 2000;106:247-52.
8. Østerballe M. The prevalence of food hypersensitivity in an unselected population of children and adults [ph.d.-afhandl]. Syddansk Universitet, 2004.
9. Høst A, Halken S. The role of allergy in childhood asthma. *Allergy* 2000;55:600-8.
10. Halken S. Early sensitisation and development of allergic airway disease – risk factors and predictors. *Paediatric Respiratory Reviews* 2003; 4:128-34.
11. Bindslev-Jensen C, Halken S, Malling HJ et al. Allergitestning. *Ugeskr Læger* 2004;166:1008-11.

Hvor mange har allergi?

Klinisk assistent Morten Østerballe & forskningsleder Allan R. Linneberg

Odense Universitetshospital, Allergicenter, Dermato-venerologisk Afdeling, og Københavns Amts ForskningsCenter for Forebyggelse og Sundhed

Formålet med denne artikel er at give en status over forekomsten af de mest almindelige allergiske sygdomme og manifestationer i Danmark. Allergi er defineret som overfølsomhed fremkaldt af specifikke immunologiske mekanismer [1]. Allergi kan således være antistofmedieret (IgE) eller cellemedieret (non-IgE) [1].

Allergisk rinitis

Forekomsten af allergisk rinitis i Danmark har været stigende siden 1960'erne [2]. Allergi imod pollen (f.eks. græs og birk),

husstøvmider og katte er de hyppigste årsager til allergisk rinitis. I landsdækkende interviewundersøgelser angives forekomsten af allergisk rinitis (årstidsbestemt eller ikkeårstidsbestemt allergisk snue) inden for det seneste år blandt voksne over 15 år til at være 17,8% [3]. Forekomsten var højere i tætbefolkede områder og højere blandt unge voksne og mænd. Blandt unge voksne udgjorde allergisk rinitis således den hyppigst forekommende kroniske sygdom. Blandt 7-17-årige børn i København var forekomsten af allergisk rinitis 14% i 1986 [4]. Da denne gruppe af børn blev genundersøgt seks år senere, var forekomsten steget til 22%, hvilket illustrerer, at netop denne aldersgruppe har en meget høj incidens (udvikling af nye tilfælde) af allergisk rinitis. I en nyere undersøgelse fandt man, at forekomsten af allergisk rinitis var 15,7% blandt 12-16-årige skolebørn. Forekomsten af allergisk rinitis blandt småbørn er betydeligt lavere [5]. *Dahl et al* estimerede prævalen-

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

Tabel 1. Forekomsten af allergiske sygdomme i udvalgte danske undersøgelser.

	Børn, % [ref.]	Voksne, % [ref.]
Allergisk rinitis	14 [4]	17,8 [4]
Astma	7,6 [4]	5,4 [4]
Fødevareoverfølsomhed	2,3 [8]	3,2 [8]
Fødevareallergiske krydsreaktioner ved pollenallergi	<1 ^a	30 [8]
Atopisk dermatitis	7,5-9,8 [7]	6,7 [9] ^b

a) følger den allergiske march.

b) hos 14-årige skolebørn.

sen af allergiske manifestationer fra luftvejene til at være 20,6% hos voksne i Danmark [6].

Astma

Der er ikke konsensus om definitionen af astma i epidemiologiske undersøgelser, og forveksling med andre sygdomme er mulig. I landsdækkende interviewundersøgelser angiver man forekomsten af astma inden for det seneste år blandt voksne og børn (under 16 år) til at være henholdsvis 5,4% og 7,6% [3]. Forekomsten var højere blandt småbørn, hvor astma dog vanskeligt kan skelnes fra infektionsbetaget astmatisk bronkitis [5]. Forekomsten af astma har formentlig været stigende gennem de seneste årtier [2].

Atopisk dermatitis

Forekomsten af atopisk dermatitis er næsten firedoblet fra 1960'erne til 1980'erne i Danmark. Den kumulative incidens i det første leveår varierer mellem 7,5% og 9,8%, afhængigt af de valgte kriterier for udredning [7]. Hos 14-årige skolebørn fandtes forekomsten inden for det seneste år at være 6,7%, mens forekomsten inden for det seneste år var 1-3% hos voksne.

Allergi kan fremkalde en opblussen af atopisk dermatitis, men der findes endnu ikke overbevisende data, der dokumenterer allergi som årsag til atopisk dermatitis.

Erhvervsallergi

Høj eksponering for bestemte allergener i bestemte erhverv kan give allergi. Specielt udsatte er bagere, der har en væsentlig højere risiko for at få melallergi end den øvrige befolkning. Latexallergi er en anden relativt hyppigt forekommende erhvervsallergi, der specielt ses i sundhedssektoren som allergi over for latexhandsker.

- Allergi er en hyppigt forekommende lidelse hos børn og voksne.
- Allergi har store samfundsøkonomiske konsekvenser i form af fravær fra skole og arbejde samt udgifter til medicin og brug af sundhedsydelse.
- Livskvaliteten er forringet hos allergikere.

Fødevareallergi

Det er velkendt, at der er en stor diskrepans mellem den selvrapporterede hyppighed af fødevareallergi og den klinisk dokumenterede fødevareallergi, der findes ved kontrollerede fødevareprovokationer [8]. I en dansk undersøgelse fandt man, at mindst et familiemedlem i 38% af almindelige børnefamilier rapporterede om fødevareallergi [8]. I efterfølgende klinisk kontrollerede fødevareprovokationer fandt man, at 2-3% af børnene og de voksne reelt havde fødevareallergi [8].

Æg, komælk og jordnødder er de hyppigste årsager til fødevareallergi med en hyppighed på henholdsvis 1,6%, 2,2% og 0,2% hos småbørn [8]. De fleste småbørn med komælksallergi bliver tolerante inden deres tredje leveår, mens hyppigheden af toleransudvikling ved overfølsomhed over for andre fødeemner ikke kendes.

Fisk, skaldyr, komælk, æg, jordnødder, frugter og grøntsager er de hyppigste årsager til fødevareallergi hos voksne. Hyppigheden af overfølsomhed over for tilsætningsstoffer (farvestoffer og konserveringsmidler) er ca. 1% hos børn og voksne [8].

30% af pollenallergikerne er allergiske (krydsreagerer) over for friske frugter og grøntsager (**Tabel 1**). Risikoen er højest ved allergi over for både birk, græs og gråbynke, hvor op til 56% er allergiske over for friske frugter og grøntsager, mens birkeallergi udgør den største selvstændige risiko for klinisk relevant krydsreaktion med en hyppighed på 32% [8]. Hasselnød, kiwi og æble er de hyppigst krydsreagerende fødeemner hos pollenallergikere.

Insektgiftallergi

Prævalensen af insektgiftallergi (gift fra honningbi, hveps, humlebi eller gedehams) er ukendt i Danmark. Insektstik fører meget hyppigt til kontakt til en skadestue, men ofte er der ikke tale om en IgE-medieret allergisk reaktion. I en dansk opgørelse fra 1960-1980 fandt man 26 dødsfald, der var forårsaget efter insektstik af bi eller hveps, af disse var op til 80% forårsaget af et anafylaktisk shock.

Kontaktallergi

Nikkel og parfume er hyppige årsager til kontaktallergi.

I en dansk skolebørnsundersøgelse fandt man, at punktprævalensen af kontaktallergi over for nikkel var 8,6% (13,7% hos piger og 2,5% hos drenge), mens punktprævalensen af kontaktallergi over for parfume var 1,8% (1,6% hos piger og 2,1% hos drenge).

Forekomsten af kontaktallergi over for parfume og konserveringsmidler (f.eks. i cremer og kosmetik) er stigende blandt voksne (2,4% i 1990 og 5,8% i 1998), mens forekomsten af kontaktallergi over for nikkel synes at have stabiliseret sig [10].

Lægemediallergi

Prævalensen af lægemiddelallergi på Odense Universitets-hospital er i en nyere dansk undersøgelse opgjort til at være 0,3%.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

Urticaria

Omkring 10-20% af befolkningen har mindst en gang i livet haft urticaria acutis. Fødevarer er en af de hyppigst forekommende kendte fremprovokerende årsager til akut urticaria, hvoraf fødevarerinduceret urticaria udgør op til 12% af alle fødevarerallergiske reaktioner. Op til 12% af forældre rapporterer om rødme omkring munden på barnet, men der er i langt de fleste tilfælde tale om en nonallergisk reaktion [8].

Perspektiver

Allergi er en meget hyppigt forekommende lidelse, der påvirker mange menneskers hverdag. Allergiske lidelser har store samfundsøkonomiske konsekvenser i form af fravær fra skole og arbejde (samt koncentrationsevne ved sygdomsaktivitet), nedsat livskvalitet og udgifter til medicin og sundhedsydelser. Det er veldokumenteret, at allergisk rinitis øger risikoen for at få astma, mens atopisk dermatitis øger risikoen for at få hånd-eksem. De direkte og indirekte samfundsøkonomiske omkostninger, der er forbundet med astma er blevet beregnet til 1,9 mia. kr. årligt.

Det er vigtigt, at allergiske sygdomme diagnosticeres, efter som forebyggelse og behandling er mulig gennem sanering, medikamentel behandling og i nogle tilfælde allergivaccination. Allergi søges også ofte som årsagsforklaring på sygdomsmanifestationer hos både børn og voksne. Et eksempel er den meget overrapporterede hyppighed af fødevareroverfølsomhed i befolkningen, hvor fødevarer ofte søges som årsagsforklaring på mange sygdomme som f.eks. atopisk dermatitis. Dette fører til unødige selvbestaltede diæter i mange børnefamilier.

Forekomsten af allergiske sygdomme har været kraftigt stigende siden 1960'erne. Resultaterne af nyere undersøgelser indikerer, at stigningen blandt børn formentlig har toppet i det seneste årti. Årsagerne til stigningen i forekomsten af de

allergiske sygdomme er ikke kendte, men skal findes i ændringer i livsstils- og miljøfaktorer. En gennemgang af de for tiden fremherskende hypoteser for årsagerne til stigningen i allergi ligger uden for rammerne af denne artikel.

Den høje og stigende forekomst af allergiske sygdomme understreger behovet for epidemiologiske undersøgelser med henblik på at identificere de primære årsager og dermed give mulighed for at iværksætte primær forebyggelse.

Korrespondance: *Morten Østerballe*, Allergicenter, Dermato-venerologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, DK-5000 Odense C.
E-mail: morten.oesterballe@allergi.sdu.dk

Antaget: 17. september 2004

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

- Johansson SG, Bieber T, Dahl R et al. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. *J Allergy Clin Immunol* 2004;113:832-6.
- Linneberg A. Forekomst af allergisk luftvejssygdom i Danmark. *Ugeskr Læger* 2004;166:1305-7.
- Kjøller M, Rasmussen NK. Sundhed & Sygelighed i Danmark 2000 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
- Ulrik CS, von Linstow ML, Backer V. Prevalence and predictors of rhinitis in Danish children and adolescents. *Allergy* 2000;55:1019-24.
- Norberg LA, Jøhnke H, Bindslev-Jensen C et al. Environmental factors and atopic predisposition as predictors for the development of asthma, rhinoconjunctivitis and other atopic diseases in mucous membranes in childhood [ph.d.-afhandl.]. Odense: Syddansk Universitet, 2003:1-78.
- Dahl R, Andersen PS, Chivato T et al. National prevalence of respiratory allergic disorders. *Respir Med* 2004;98:398-403.
- Jøhnke H. Environmental Factors and atopic predisposition as predictors for the development of atopic eczema in childhood [ph.d.-afhandl.]. Odense: Syddansk Universitet, 2003:1-160.
- Østerballe M, Hansen TK, Mørtz CG et al. The prevalence of food hypersensitivity in an unselected population of children and adults. [ph.d.-afhandl.]. Odense: Syddansk Universitet, 2004:1-128.
- Mørtz CG, Lauritsen JM, Bindslev-Jensen C et al. Prevalence of atopic dermatitis, asthma, allergic rhinitis, and hand and contact dermatitis in adolescents. The Odense Adolescence Cohort Study on Atopic Diseases and Dermatitis. *Br J Dermatol* 2001;144:523-32.
- Nielsen NH, Linneberg A, Menne T et al. Allergic contact sensitization in an adult Danish population: two cross-sectional surveys eight years apart (the Copenhagen Allergy Study). *Acta Derm Venereol* 2001;81:31-4.

Organisationen af allergologi i Danmark

Professor Ronald Dahl, oversygeplejerske Birthe Hellquist & praksiskoordinator Per Grinsted

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Lungemedicinsk Afdeling, og
Odense Universitetshospital, Praksiskonsulentordningen for Fyns Amt

Overfølsomhedssygdomme (astma og allergiske sygdomme) er en af de otte sygdomsgrupper, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet for nylig har identificeret som folkesygdomme, hvor en særlig indsats er påkrævet for forebyggelse og behandling.

Alle organspecialer har patienter, hvor den primære årsag til symptomerne er allergi, eller hvor procedurer og behandlinger kan kompliceres af allergi. De fleste speciallæger vil derfor have et vist kendskab til allergi. Allergi har sågar et standardafsnit i enhver patientjournal. I almen praksis konfronteres den praktiserende læge daglig med patienternes mulige symptomer på overfølsomhed. Ingen tvivl om, at overfølsomhedssygdomme er folkesygdomme i ordets sande betydning, og de fleste patienter kan og må primært udredes og behandles i almen praksis. I Danmark er der omkring 1 mio. mennesker, som har allergisk rhinokonjunktivitis i kortere eller længerevarende perioder. Ca. hvert tiende barn har eksem i en