

Fróðleikur um astma og ofnæmi

Davíð Gíslason er einn af okkar reyndustu ofnæmislæknum. Margir félagsmenn og aðrir astma- og ofnæmissjúklingar hafa leitað til hans í gegnum árin. Þess má geta að Davíð Gíslason var í mörg ár í stjórn Astma- og ofnæmisfélagsins.

Ofnæmi er flókin sjúkdómur sem hefur ýmsar birtingarmyndir. Ýmsir umhverfisþættir hafa áhrif á sjúkdóminn og má því segja að ofnæmi sé stöðugt breytingum háð. Í því sambandi vakna ýmsar spurningar sem við báðum Davíð að svara.

Nú er rætt um hlýnun jarðar, eða Global Warming. Þessarar hlýnunar er farið að gæta hér á landi. Hvaða áhrif telur þú að hún hafi á líðan ofnæmissjúklinga á Íslandi?

Ef gert er ráð fyrir langtíma hlýnun veðurs á jörðinni mun það hafa áhrif á gróðurfar með aukningu skóga og útbreiddara graslendi en nú er. Aukning skóganna verður væntanlega þeim mun meira áberandi sem meiri áhersla er lögð á skórækt til að binda CO₂. Frjó laufskóga, einkum birkis, er einn algengast ofnæmisvaldurinn um norðanverða jörðina. Þetta veldur ekki einungis miklu meiri ofnæmiskenninum í Skandinavíu en hér á landi, snemma á vorin, en einnig ofnæmiskenninum frá munnholi tengdum ýmsum fæðutegundum úr jurtaríkinu svo sem ávöxtum, trjáhnöttum og sumu grænmeti. Þetta er kallað parabjörk syndrome á sænsku en oral-allergy syndrome á ensku, og stafar af sameiginlegum ofnæmisvökum í birkifrjóum og þessum fæðutegundum. Ofnæmi fyrir birki er ekki mjög algengt á Íslandi (um 3%) og fæðuofnæmiskenni tengd því eru enn þá sjaldgæf hér á landi.

Með hlýnandi veðri og aukningu á skógum og graslendi verður mikil aukning á frjómagni í andrúmsloftinu með auknu frjóofnæmi og munnholseinkennum. Það má einnig gera ráð fyrir myglugróum í andrúmsloftinu á haustin, sem gæti aukið á mygluofnæmi, sem nú er afar fátítt hér á

landi. Í þriðja lagi er óvist hver áhrifin yrðu á rykmaura, en þeir finnast ekki á Reykjavíkursvæðinu og virðast vera í litlu magni út í sveitum landsins, ef miðað er við nágrannalöndin.

Samkvæmt grein í bandaríska læknaðinu American Journal of Respiratory and Critical Care er astmasjúklingum ráðlagt að taka aspirín að staðaldri. Segir í greininni að það dragi um 22% úr líkum á því að sjúklingur fái astma. Myndir þú ráðleggja astmasjúklingum að taka aspirín að staðaldri?

Það er vel þekkt að nokkur prósent astmasjúklinga eru með svo kallað óþol fyrir aspiríni og skildum lyfjum svo nefndum NSAID lyfjum. Einkum er mikil hætt á þessu þegar saman fer astmi og bólgusepar í nefi. Fyrir þá sem eru verulega viðkvæmir fyrir þessum lyfjum getur verið lífshættulegt að taka þau vegna astmakasta sem þau valda og sem

til að kanna áhrif aspiríns við að koma í veg fyrir kransæðastíflu hjá fullorðnum karlmönnum. Aukalega sýndi rannsóknin að marktækt færri þróðu með sér astma á rannsóknartímanum ef þeir tóku 325 mg aspirín á dag en ef þeir tóku lyfleysu. Þessar niðurstöður eru í sjálfu sér ákaflega áhugaverðar. Þar sem rannsóknin var ekki hönnuð til að rannsaka astma þarf að endurtaka hana með það markmið í huga. Eins þyrfti að fylgja þessum rannsóknarhóp eftir í nokkur ár eftir að meðferðinni er hætt til að sjá hvort hóparnir nálagst hvor annan eftir að meðferðinni er hætt. Auk þess segir rannsóknin ekkert um áhrif aspiríns á einkenni astma. Það getur tekið nokkur ár áður er hægt er að gefa ákveðið svar við spurningunni og þangað til get ég ekki ráðlagt astmasjúklingum að taka aspirín að staðaldri.



Hefur þú ofnæmi fyrir lúpínu?

svara illa allri meðferð. Það þarf því alltaf að fara með gát þegar svona lyf eru gefin astmasjúklingum. Greinin, sem vitnað er til (Barr RG et al. Am J Respir Crit Care Med 2007; 175(2): 120-5) fjallar um rannsókn, sem var framkvæmd

Nú hefur lúpínu verið sáð víða hér á landi og erlendis er lúpína notuð í matvælaíðnaði. Hefur orðið vart við lúpínuofnæmi hér á Íslandi?

Ég hef ekki orðið var við lúpínuofnæmi hér á landi. Lúpína tilheyrir belgjurtum og ofnæmi fyrir henni

er vel þekkt og verðskuldar athygli, sérstaklega þegar grunur er um mjölofnæmi án þess að nokkur önnur skýring hafi fundist. Leyf-ilegt er að blanda lúpinumjöli í bökunarvörur samkvæmt stöðlum Evrópusambandsins. Sérstaklega þarf að vera á varðbergi gagnvart lúpinuofnæmi hjá þeim sem eru með ofnæmi fyrir jarðhnetum, sojapróteinum og matbaunum.

Samkvæmt fréttum úr blaði dönsku astma og ofnæmissamtakanna hefur ofnæmi fyrir hárlit aukist verulega hér í Evrópu. Gætir þess hér á Íslandi?

Ég þekki ekki þær heimildir sem vitnað er til, en sjálfsagt er hér átt við snertiofnæmi, sem veldur exemi. Fyrir allmörgum árum voru svo nefndir Henna litir notaðir við háralitun. Þeir gátu valdið bráðaofnæmi með einkennum frá öndunarfærum og augum. Mér skilst að þeir séu að byrja að koma á markað hérna aftur. Hvort ofnæmi hefur aukist fyrir háralit hér á landi er mér als ókunnugt um.

Telur þú að börn sem hafa fæðuofnæmi eða gróðurofnæmi eigi að fá að hafa kött eða hund?

Fyrir um einum áratug var það trú manna að börn með ættarsögu um ofnæmi ættu að forðast umgengni við dýr. Síðan hefur komið í ljós að umgengni við dýr á fyrstu árum ævinnar dregur úr hættu á ofnæmi um 10%. Það er svo annað mál að hafi einstaklingur myndað ofnæmi fyrir dýri á hann venjulega erfitt með að hafa það á heimilinu. Þetta á sérstaklega við um ketti, sem geta valdið miklum einkennum frá öndunarfærum. Spurningin snýr hins vegar að börnum sem hafa myndað ofnæmi fyrir gróðri eða matvælum. Þau hafa þegar myndað ofnæmi og forvarnaráhrifin, sem fylgja því að umgangast dýr snemma á ævinni, eiga því ekki við í þeirra tilfellum. Ég tel því vafasamt að mæla með dýrum á heimilum þeirra barna sem spurningin vísar til.

Kannast þú við nýtt lyf við gróðurofnæmi sem mun víst hafa gefið góða raun. Lyfið nefnist grazax. Ef svo er, er þetta lyf notað hér á landi?



Grazax, lyfið sem spurt er um, hefur enn ekki verið skráð á Íslandi. Hér er um að ræða töflur sem innihalda ofnæmisvaka úr grasfrjóí vallarfoxgrass (*Phleum pratense*). Tekin er ein tafla á dag og er meðferðin hafin um 4 mánuðum áður er grasfrjóatíminn byrjar, sem er um miðjan júní á Íslandi, og henni er haldið áfram þar til frjótímanum lýkur í lok ágúst. Meðferðartíminn er því um sex og hálfur mánuður. Enn er ekki kominn reynsla á það hversu oft þarf að endurtaka þessa meðferð til að fá varanleg áhrif. Meðferðin er aðeins ætluð fullorðnum (18 ára og eldri), þar sem hún hefur ekki verið fullreynd á börnum og unglingum. Taflan, sem tekin er, er látin leysast upp undir tungunni og gerist það á 10 sekúndum. Fyrsta taflan er gefin undir eftirliti læknis, en síðan er gert ráð fyrir því að þær séu teknar í heimahúsum. Grazax töflurnar þolast vel en þó nefna um 70% einhverjar aukaverkanir, einkum staðbundin kláða í munnholi. Alvarlegar aukaverkanir eru sjaldgæfar. Áhrifin á grasofnæmi eru verulega mikið betri en af lyfleysu en samanburður við þá meðferð sem við höfum notað hér á landi er ekki tiltækur. Reynist þessi meðferð álíka áhrifarík eða betri en hún er um mikla framför að ræða, þar sem þessi meðferð er miklu auðveldari í framkvæmd. Gera má ráð fyrir því að Grazax verði eitthvað notað hér á landi á næsta frjótímabili árið 2008.

Margir ofnæmissjúklingar kvarta undan því að stundum eigi þeir erfitt með að kyngja þegar þeir eru að borða. Íðulega gætir þessa aðeins stutta stund. Hvernig stendur á þessu?

Ég tel ekki að kyngingarerfiðleikar séu algengt vandamál hjá ofnæmissjúklingum. Þeir sem eru með ofnæmi fyrir birkifrjóum fá oft kláða í kokið og jafnvel út í eyrun þegar þeir borða ákveðna ávexti, trjáhnatur eða ákveðið grænmeti. Einstaka einstaklingar með ofnæmi fyrir grasfrjóum fá svipuð einkenni við að borða ávexti eða grænmeti. Algeng einkenni þeirra sem eru með fæðuofnæmi eru kyngingarörðuleikar vegna bjúgmyndunar í úfnum eða kokinu, slysisst þeir til að borða það sem þeir ekki þola. Raunar geta svipuð einkenni komið eftir töku lyfja, einkum bólgueyðandi lyfja. Þá vil ég nefna sérstakt fyrirbæri þegar matur vill festast í vélindanu vegna bólgueiferðar í slimhuðinni með svo nefndum eosínofil frumum. Þetta er þó sjaldgæfur sjúkdómur, sem virðist oftast tengjast fæðuofnæmi.

Ýmsir sérfræðingar á sviði rannsókna astma og ofnæmis telja að streita hafi meiri áhrif á liðan astma- og ofnæmissjúklinga en áður var talið. Ert þú sammála því?

Það er alltaf erfitt að meta nákvæmlega áhrif streitu á liðan ofnæmis- og astmasjúklinga. Nýlegar rannsóknir benda til þess að þunglyndi og kvíði séu talsvert algengari meðal astmasjúklinga en almennt gerist (Scott KM, Gen Hosp Psychiatry, 2007;29(2):123-33). Vafalítið er þunglyndið og kvíðinn fylgífiskur ofnæmis og astma í þeim mæli sem það er algengara hjá þessum sjúklingahópum. Það má ekki líta svo á að streita sé orsök fyrir ofnæmi og astma þótt enginn vafi sé á því að streita hafi slæm áhrif á einkennin. Margir sjúklingar upplifa oföndun vegna streitu sem astma og getur verið erfitt að greina þar á milli þegar byggja þarf eingöngu á sögu sjúklingsins.

Davíð Gíslason, læknir.