

ÄGG OCH ALLERGI

HUR KAN ÄGG HANTERAS I MILJÖER DÄR ÄGGALLERGIKER VISTAS?

Vissa drabbas, och kan till och med ha en livshotande allergi mot ägg. Men hur kan ägg hanteras i miljöer där äggallergiker vistas?

Allergi är en immunologisk sjukdom som många gånger drabbar barn. Vid äggallergi finns äggantikroppar i blodet. Vid exponering mot ägg kan olika symtom uppstå som hudklåda och eksem, nässelutslag, magont och kräkningar, svullnad av läppar och munhåla, klåda i munnen och i värsta fall andningsproblem som astma och andnöd. För att konstatera äggallergi genomförs vanligtvis ett test antingen genom så kallat pricktest på huden med äggextrakt eller också genom att analysera ett blodprov för att konstatera om kroppen bildat antikroppar mot protein från ägg.

Äggallergi framträder oftast när barnen är 6 till 12 månader gamla. Trots detta finns inga rekommendationer att senarelägga introduktionen av ägg. De allra flesta växer ifrån sin äggallergi. Förekomsten av äggallergi bland barn är under 2%, och är i regel förhållandevis lindrig. Andelen vuxna med äggallergi är mycket låg, endast ett fåtal promille. Svåra allergiska reaktioner mot ägg kan förekomma, men är synnerligen ovanliga.

I skriften; *“Mat för barn under ett år”*, från 2011 från Livsmedelsverket framhävs ägg som viktig mat även för små barn: **“Tidigare trodde man att allergi kunde förebyggas om man väntade med att ge barnet fisk, ägg, mjölk och nötter tills det var ett år, men nyare forskning visar att det inte är så. Eftersom fisk och ägg bidrar med viktiga näringsämnen är det bra om barnet även får sådan mat tidigt.”**

Det finns idag ingen säker behandling som kan “bota” äggallergi för alla dem som är allergiska mot ägg. De som är äggallergiska, och som får uttalade symtom av ägg, rekommenderas att utesluta ägg från kosten och behandla eventuella allergisymtom när de uppkommer. Barn med en äggallergi, som är så pass lindrig att den bara ger lite utslag i huden eller lätt försämring av eksemet, rekommenderas idag att prova att äta ägg av och till, dock inte rått ägg. Tanken är att öka möjligheten till tolerans mot ägg och att barnet därigenom börjar tåla ägg.

De flesta som är allergiska mot ägg reagerar mot proteiner som finns i äggvitan som framförallt ovomucoid. Det finns enstaka personer som reagerar mot äggulans proteiner.

Vid servering av äggprodukter som tillagats i modernt restaurangkök eller liknande med fläktar ovan för kokhållar, sprids inte äggallergen till intilliggande lokaler i sådan mängd att de kan ge upphov till symptom. Kokta ägg som skivats och lagt upp på fat sprider inte heller allergen i omgivande luft. Däremot vid vispning av äggsmet kan partiklar av ägg spridas i den mycket nära omgivningen, men på grund av utspädningseffekten, ska partiklar av ägg inte kunna förekomma i intilliggande omgivningar i den omfattningen att svåra symtom ska kunna uppstå även hos den som är rejält äggallergisk.

ÄGG OCH ALLERGI

Allergiska reaktioner mot luftburna partiklar från födoämnen är dessutom förhållandevis ovanliga. Vid vetenskapliga försök med luftburet jordnöttsallergen reagerar endast en bråkdel av dem som var säkra på att de skulle reagera. Bland dem som reagerade var symtomen lindriga. Motsvarande studie på luftburet äggallergen saknas, men det finns ingen anledning att tro att resultaten skulle bli så mycket annorlunda.

I en ny amerikansk undersökning sågs att skolor som i detta fall förbjöd jordnötter i skolbyggnaden inte använde akutmediciner i mindre utsträckning för att häva en allergisk reaktion, jämfört med skolor där man inte förbjöd. Det enda som minskade användningen av sådana akutmediciner var om det allergiska barnet, slapp att i samband med måltid, sitta vid bord där det äts jordnöttsprodukter.

Samma rekommendation torde vara tillräcklig vid måltider för barn och ungdomar där någon har äggallergi då ägg i en maträtt inte ska avge äggprotein. Endast i undantagsfall är det nödvändigt att vidtaga ytterligare åtgärder om en elev eller boende besväras av en svår och potentiellt livshotande allergi. Denna allergi bör då ha konstaterats och styrkts av läkare för att inte näringsrika livsmedel utesluts ur kosten i onödan för ett större flertal.

/ Faktagranskat av Magnus Wickman

Överläkare/barnläkare – specialiserad inom barn- och ungdomsallergologi.
Verksam inom Barnsjukvården i Landstinget Sörmland.
Professor vid Karolinska Institutet, Institutet för miljömedicin.

”Jag studerar svåra allergiska reaktioner hos barn. Vi undersöker hur barnen och deras familjer upplever både de allergiska reaktionerna och omhändertagandet i vården. Jag vill ge vården kunskap för att hjälpa barnen på bästa sätt men också för att hjälpa familjen till ett bättre liv.”



Referenser

1. Livsmedelsverket 2011. Bra mat för spädbarn (under ett år).
2. Livsmedelsverket 2011. Bra mat för barn (mellan ett och två år)
3. Ägg eller inte ägg – det är frågan. Christina West. Allergifakta 2013-2014. Tema: Barn. Utgiven av Astma- och Allergiförbundet samt Stiftelsen Astma- och Allergiförbundets Forskningsfond
4. Peters RL, Dharmage SC, Gurrin LC, et al.; HealthNuts study. The natural history and clinical predictors of egg allergy in the first 2 years of life: A prospective, populations-based cohort study. *J Allergy Clin Immunol* 133:485-491, 2014.
5. Foucard T, Malmheden Yman I, Nordvall L. Färre dödsfall och livshotande födoämnesreaktioner. *Läkartidningen*, nr 6, 2005, volym 102, s 3465-3468
6. Glaumann S, Jansson Roth A, Östblom E, Nilsson E. Matallergi kan vara ett svårt handikapp – som inte syns. *Läkartidningen*. 2014;111:CIC3

ÄGG OCH ALLERGI

Dessvärre drabbas vissa av äggallergi och tvingas avstå helt eller delvis från ägg i kosten.

Äggallergi är en immunologisk reaktion som framförallt drabbar barn. En sammanställning av genomförda vetenskapliga studier från 2007 kom fram till att mellan 0,5 till 2,5 procent av barnen lider av äggallergi. Allergin framträder oftast när barnen är 6 till 12 månader gamla. De flesta växer dock ifrån sin äggallergi. Andelen vuxna med äggallergi är låg, endast ett fåtal promille. Trots risken för att drabbas av äggallergi rekommenderas även att små barn från 6 månaders ålder äter ägg.

I skriften; *“Mat för barn under ett år”*, från 2011 från Livsmedelsverket framhävs ägg som viktig mat även för små barn: **“Tidigare trodde man att allergi kunde förebyggas om man väntade med att ge barnet fisk, ägg, mjölk och nötter tills det var ett år, men nyare forskning visar att det inte är så. Eftersom fisk och ägg bidrar med viktiga näringsämnen är det bra om barnet även får sådan mat tidigt.”**

Det finns ingen känd behandling som kan “bota” äggallergi. De som lider av äggallergi rekommenderas i Sverige att utesluta ägg från kosten och att behandla symptomen om de exponerats för ägg.

De flesta äggallergiker reagerar mot proteiner som finns i äggvitan som ovalbumin, ovomucoid, conalbumin och/eller lysozym. Det finns även personer som reagerar mot äggulans proteiner, men detta är betydligt mindre vanligt och drabbar främst vuxna. Svåra allergiska reaktioner mot ägg kan förekomma men är ovanligt.

Vid äggallergi finns antikroppar i blodet som reagerar på allergenet vilket resulterar i allergiska symptom som klåda och eksem, nässelfeber, magproblem med smärta, diarré och kräkningar, svullnad av läppar och munhåla, klåda i munnen eller andningsproblem som astma och andnöd.

För att konstatera äggallergi genomförs vanligtvis allergitest antingen genom så kallat pricktest på huden eller också genom att analysera blodprover för att konstatera om kroppen bildat antikroppar mot protein från ägg.

Referenser

1. Livsmedelsverket 2011. Bra mat för spädbarn (under ett år).
2. Livsmedelsverket 2011. Bra mat för barn (mellan ett och två år)
3. Ägg eller inte ägg – det är frågan. Christina West. Allergifakta 2013-2014. Tema: Barn. Utgiven av Astma- och Allergiförbundet samt Stiftelsen Astma- och Allergiförbundets Forskningsfond
4. Peters RL, Dharmage SC, Gurrin LC, et al.; HealthNuts study. The natural history and clinical predictors of egg allergy in the first 2 years of life: A prospective, populations-based cohort study. *J Allergy Clin Immunol* 133:485-491, 2014.
5. Foucard T, Malmheden Yman I, Nordvall L. Färrer dödsfall och livshotande födoämnesreaktioner. *Läkartidningen*, nr 6, 2005, volym 102, s 3465-3468
6. Glaumann S, Jansson Roth A, Östblom E, Nilsson E. Matallergi kan vara ett svårt handikapp – som inte syns. *Läkartidningen*. 2014;111:CIC3