

Medicinallergi eller bivirkning?

AF STINE RAMLYNG – FOTO: COLOURBOX

Får du symptomer efter at have indtaget medicin, kan det være tegn på allergi, men oftest er det en almindelig bivirkning af medicinen eller en del af sygdommen. Det er dog vigtigt, at få be- eller afkræftet mistanken om medicinallergi, siger dansk ekspert.

Fakta om medicinallergi

De hyppigste symptomer på medicinallergi er kløe, hævelser og hududslæt – enten i form af nældefeber eller et rødprykket udslæt. Du kan også få høfeber-

eller astmasymptomer, men det alvorligste symptom er allergisk shock, som kan være livstruende, og som derfor skal behandles hurtigst muligt. Allergireaktioner-

ne kan begynde, når som helst under en medicinsk behandling – fra få minutter efter indtagelsen til få dage efter, at man er stoppet med behandlingen. Når du

udvikler allergi skyldes det, at immunsystemet danner de såkaldte antistoffer – fordi kroppen tror, at medicinen er noget "farligt" den skal bekæmpe.

Har du fået udslæt, kløe og hævelser efter at have indtaget medicin, kan det være et tegn på, at du har udviklet allergi over for medicinen. Andre symptomer skyldes bivirkninger af medicinen, men det kan være svært at skelne. Hvis du har mistanke om allergi, bør det afklares, mener overlæge og ph.d. Lene Heise Garvey, der til daglig arbejder på Klinik for allergi på Gentofte Hospital.

Her møder hun og de andre læger hver dag op mod 10-15 nye patienter, som er blevet henvist for at blive udredt for allergi over for forskellige lægemidler lige fra hovedpinepiller til penicillin. Patienter med tegn på allergi i forbindelse med bedøvelse bliver dog henvist direkte til den særlige og landsdækkende afdeling Dansk Anæstesi Allergi Center (DAAC), som også hører under Klinik for allergi på Gentofte Hospital.

En diagnose kræver en undersøgelse

Har du allergi over for penicillin eller andre lægemidler så reagerer du, fordi dit immunsystem opfatter medicinen som noget fremmed, den skal bekæmpe. Du kan udvikle allergi mod praktisk taget alle former for lægemidler, penicillinallergi er dog den mest almindelige. En episode med udslæt efter penicillin i din barndom er dog langt fra nok til at kunne sige, at du ikke kan tåle penicillin resten af dit liv. At få diagnosen kræver nemlig undersøgelser.

– Du kan ikke se det på patienten, og du kan ikke høre det ud fra historien, for nogle gange har patienten oplevet symptomer hver tredje gang, nogle gange er det kommet efter første pille og andre gange fem dage inde i behandlingen. Vi er nødt til at udrede dem ved hjælp af forskellige tests. Dog vil jeg sige, at vi afkræfter oftere, end vi giver diagnosen allergi, siger Lene Heise Garvey.

For god ordens skyld pointerer hun, at det er mindst lige så vigtig

tigt at få afkræftet som at få bekræftet en medicinallergi, så patienten ved, hvordan han eller hun skal agere i forhold til lægemidlet fremover. For at finde ud af, om patienterne har allergi over for lægemidler udsætter lægerne på Allergiklinikken dem for de stoffer, som er under mistanke for at give allergien. Dette kaldes en provokation og gøres under skarp overvågning.

– Vi kører alt igennem helt systematisk. Alle udredninger er skræddersyet til hver enkel patient og afhænger af hvilket lægemiddel, der skal testes. Undersøgelserne kan omfatte blodprøver, hudtestninger og en provokationstest, hvor patienten bliver udsat for det mistænkte lægemiddel for at se, om de reagerer på det, siger Lene Heise Garvey.

Patienterne er bange

Udover jagten på at få stillet en diagnose er der andre udfordringer ved at have en mistanke om medicinallergi. Der er nemlig ifølge overlæge Lene Heise Garvey ofte mange misforståelser og angst forbundet med medicinallergi.

– Nogle patienter tror, de har allergi over for al medicin. De har billeder inde i hovedet af, at de vil gå i allergisk shock, hvis de tager medicin og bekymrer sig derfor meget. Men der er stor forskel på allergi og på bivirkninger fra medicinen, og ofte er der også stor forskel på, hvad folk selv tror, de fejler, og hvad vi læger mener, de fejler, siger hun. Sammen med kollegerne på Allergiklinikken bruger hun derfor meget tid på at hjælpe patienterne til at skelne mellem netop allergi, bivirkninger og alvorlige bivirkninger.



Kendte medicinallergier

Penicillin

Penicillinallergi er den hyppigste lægemiddelallergi, der findes. Alligevel gætter danske eksperter på, at der samlet set kun er mindre end 1 % af danskerne, der reelt har penicillinallergi. Mennesker med andre former for allergi ser ikke ud til at have større risiko for at udvikle allergi over for netop penicillin, og der er heller ikke noget, der tyder på, at penicillinallergi er arveligt. Bekræfter lægerne, at du har penicillinallergi, skal du regne med at have den resten af livet, hvilket betyder, at du aldrig fremover må blive behandlet med penicillin. Det betyder dog ikke, at en lungebetændelse kan være dødelig for dig, fordi du ikke må få penicillin. Det betyder blot, at lægerne vil give dig en anden type antibiotika end penicillin.

Acetylsalicylsyre

Op i mod 21 % voksne og 5 % børn med astma tåler ikke acetylsalicylsyre. Acetylsalicylsyre er et indholdsstof i lægemidler, som findes i smertestillende tabletter som Aspirin, Magnyl, Hjertemagnyl, Kodimagnyl og Treo m.fl. Har du allergi over for acetylsalicylsyre bør du ikke indtage smertestillende tabletter, som har ibuprofen som indholdsstof, fx Ipren og Ibumetin. Du kan i stedet forsøge dig med fx Panodil, Pamol og Pinenex, som indeholder stoffet paracetamol. Acetylsalicylsyre fremstilles syntetisk og anvendes ikke som tilsætningsstoffer i maden. Men mennesker, der får symptomer af acetylsalicylsyre, skal være opmærksomme på, at de muligvis også vil reagere på konserveringsstofferne benzoer eller benzoater.

Klorhexidin

Desinfektionsmidlet Klorhexidin bruges på hospitaler, men findes også i mange almindelige husholdninger. Allergi over for stoffet er meget sjælden, men overses nemt, fordi det ikke er et lægemiddel, man indtager eller får indsprøjet. Allergien kan i nogle tilfælde udløse anafylaktisk shock, som – om end sjældent – kan ende med hjertestop. De alvorlige reaktioner ses dog næsten udelukkende i forbindelse med operation eller anden behandling på hospital. Årsagerne til allergien er ukendt. Hvis du oplever kløe eller udslæt efter brug af klorhexidin på småskrammer, efter tandlægebesøg eller fx efter blodprøvetagning, skal du henvende dig til din læge, så du kan blive henvist til udredning.

Medicinallergi eller bivirkning?

► Stor betydning om det er bivirkning eller allergi

– Får du hovedpine hver gang du tager en pille, er det en bivirkning og ikke en allergi. Forskellen er, at hvis du har allergi, er der risiko for at få en alvorlig reaktion, og derfor skal du ikke have lægemidlet igen. Hvis du har en bivirkning såsom hovedpine, kvalme eller diarré, kan du få noget mod den, hvis det er meget vigtigt, at du får medicinen. Denne forskel er betydningsfuld, for får du fx meningitis og har brug for penicillin, kan du – trods bivirkningen diarré – godt tåle det. Men hvis du har fået allergisk shock af penicillin tidligere, må du ikke få det igen, så må lægerne finde et alternativ, siger Lene Heise Garvey og slår i øvrigt fast, at du ikke skal fortvivle, hvis du har penicillinallergi.

– Det er en skrøne, at penicillinallergi betyder, at du ikke kan blive behandlet, hvis du får en infektion og har brug for medicin. Penicillin er bare én af mange forskellige typer af antibiotika, så der findes masser af alternativer, lægerne kan give dig.

De alvorlige bivirkninger

Der findes sjældne bivirkninger som er så alvorlige, at patienten ikke skal have lægemidlet igen.

– Hvis bivirkningen af medicinen er, at din lever sætter ud, så skal du selvfølgelig ikke have det igen, siger Lene Heise Garvey og fortsætter:

– Det er vigtigt at finde ud af, om patienten enten har allergi eller en anden god forklaring på deres reaktioner. Fx at kunne forklare en patient, at det udslæt de fik skyldtes de bakterier, kroppen skulle bekæmpe og ikke penicillin.

Hvis du har fået bekræftet en medicinallergi ved udredning, vil du typisk få et såkaldt CAVE-kort med detaljer, om hvad du er allergisk overfor. Husk også at oplyse om din medicinallergi til din egen læge, til lægevagten og på hospitalet og skriv det fx på dit sygeskringsbevis, så det er nemt for sundhedspersonalet at finde i en akutsituation. ❖



Den 7.-9. juni

bliwer verdens største allergitopmøde EAACI afholdt i København. Her skal overlæge, ph.D. og speciallæge i anæstesiologi Lene Heise Garvey holde foredrag om udredning af medicinallergi herunder provokation.



Lene Heise Garvey er anæstesiolog og arbejder til daglig på Klinik for allergi på Gentofte Hospital. I 1998 var hun med til at starte Dansk Anæstesi Allergi Center (DAAC), som i 2010 opnåede landsfunktion. Centeret modtager i dag ca. 50 henvisninger om året. Læs mere på www.daac.dk

Tip!

Kendte bivirkninger ved medicin fremgår af indlægssedlen i emballagen og fremgår også af lægemidlets produktresumé, som du kan finde på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside. Oplever du bivirkninger, der ikke fremgår af produktresumeet, bør du indberette dem til Lægemiddelstyrelsen på www.meldenbivirkning.dk

► ACE-hæmmere

ACE-hæmmere (Angiotensin Converting Enzyme) bliver brugt mod forhøjet blodtryk og ved visse former for hjertesvigt. ACE-hæmmere udvider blodkarrene, hvorved blodtrykket nedsættes, og hjertets arbejde lettes. ACE-hæmmere kan i sjældne tilfælde udløse angioødem, som er hævelser i de dybere hudlag (modsat nældefeber, som er hævelser i hudoverfladen). De fleste oplever pludselig hævelse af læben eller tungen, og det kan være en meget skræmmende oplevelse, da tungen i nogle tilfælde bliver så stor, at den ikke kan være i munden. I sjældne tilfælde kan hævelserne blive livstruende og føre til indlæggelse på intensiv afdeling. Hvis man har haft hævelser i ansigtet, skal lægen skifte ACE-hæmmere ud med et andet lægemiddel. Der kan stadig komme hævelser i op til 3-6 måneder efter, men de er sjældent alvorlige, efter man er ophørt med behandlingen.

Narkose

De fleste reaktioner i forbindelse med operation og bedøvelse optræder ved indledningen af bedøvelsen eller kort efter operationsstart, dvs. på et tidspunkt, hvor der gives flere lægemidler samtidig. Det er derfor ikke muligt at afgøre, hvilket af de mange stoffer patienten har reageret på, uden at undersøge patienten efterfølgende. Allergiske reaktioner i forbindelse med bedøvelse er ofte meget kraftige. Nogle får allergisk shock og i værste fald hjertestop. Men det kan også være, at pulsen stiger, eller at patienten får astma- og hudsymptomer. Det sidste bliver dog sjældent opdaget, fordi patienten ligger "gemt" under sterile klæder. Allergi i forbindelse med bedøvelse er sjælden og forekommer ved 1 ud af 5000 anæstesier, eller det der svarer til ca. 80 personer om året i Danmark. Diagnosen er svær at stille, fordi der er mange andre hændelser i forbindelse med bedøvelse, som kan ligne en allergisk reaktion. Anæstesiologi er alvorlig men ikke farlig, hvis bare du er blevet udredt og ved, hvad du skal undgå i fremtiden. På Dansk Anæstesi Allergi Center (DAAC) i Gentofte, udreder man ca. 50 patienter om året. Af disse finder lægerne en allergi i halvdelen af tilfældene og en anden diagnose eller forklaring for den anden halvdel. Du kan læse mere om det landsdækkende center på www.daac.dk