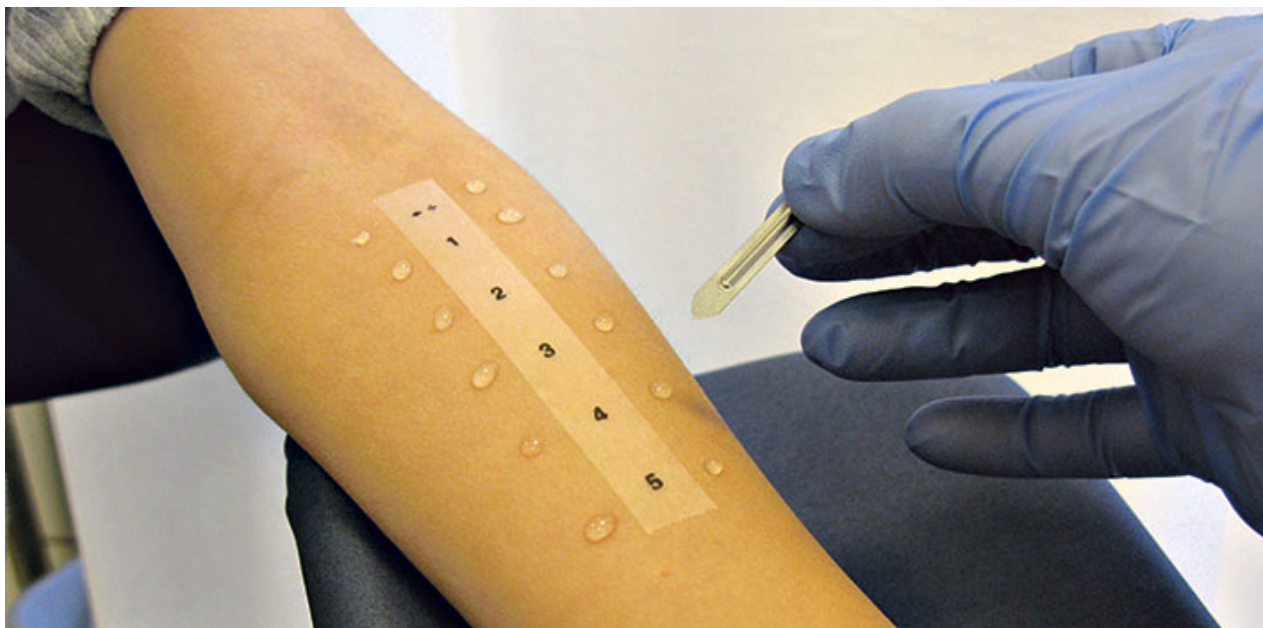


Brogede resultater sår tvivl om sammenhængen mellem astma og allergi



Ny forskning viser, at to af de mest anvendte testmetoder i allergiudredningen, priktesten i huden (foto) og testen af serum-specifikt IgE i blodet, giver meget forskellige resultater for både luftvejsallergier og fødevarerallergier. Foto: Aarhus Universitetshospital

De to mest anvendte metoder til at teste for allergi stemmer ikke overens, og resultaterne afhænger helt af, hvornår i opvæksten man tester. Det viser forskning fra Dansk BørneAstma Center, som sår tvivl om sammenhængen mellem allergi og astma.

Børns forskellige allergier fortæller tilsyneladende meget lidt om, hvilken risiko et barn har for at udvikle sygdomme som astma og eksem.

Forskningsresultater fra Dansk BørneAstma Center (COPSAC) viser et så broget billede af sygdomsudviklingen hos børn med allergi, at forskerne ikke længere forsker i allergi for at forstå årsagerne til astma. Det fortæller professor og leder Hans Bisgaard fra COPSAC.

Han har sammen med en forskergruppe fra centret analyseret data fra en fødselskohorte på 411 børn født af mødre med astma.

De seneste – endnu upublicerede – resultater viser, at overlappet mellem allergi, astma og eksem afhænger meget af, hvornår i et barns opvækst man tester. Børnene er testet i alderen et halvt år, halvandet år, fire år, seks år og 13 år.

Sammenfaldet mellem astma og allergi er meget lille tidligt i livet, men tester man de samme børn

som 13-årige, vil fire ud af fem med astma også have en allergi.

Stor forvirring

»Der er så meget forvirring om allergi. Vores resultater viser, at udviklingen af allergi og sygdom skal forstås dynamisk over tid. Et barn med astma kan have allergi på et tidspunkt – og blive testet negativ på et andet tidspunkt,« siger Hans Bisgaard.

Han forklarer, at allergi ikke er det samme som at være syg.

»Man kan sagtens reagere positivt på hund i en allergitest uden at have symptomer. Men omvendt kan man også have sygdomssymptomer, uden man kan finde nogen form for allergi,« siger han.

Ifølge Hans Bisgaard udvikler allergierne sig meget forskelligt gennem opvæksten. Allergi for æg og mælk finder man typisk hos småbørn, mens allergi for birk, træ, hund eller kat typisk først dukker op i puberteten.

Han påpeger, at det er ulogisk, at et allergen er årsagen til en sygdom, hvis der ikke er sammenhæng med symptomerne.

»Min tolkning er, at allergi nok ikke spiller en lige så stor rolle som årsag til udvikling af astma og eksem, som vi tidligere har troet. Vi må skulle lede efter noget andet end allergi, når karakteren af sygdom ændrer sig så meget gennem opvæksten. For hvis allergi var så tæt knyttet til udvikling af astma, som vi har troet i mange år, så burde de i højere grad følges ad.«

Hans Bisgaard forklarer, at den forskningsmæssige trend inden for astmaområdet går i en anden retning for øjeblikket.

»Astma og allergi er som lyst hår og blå øjne. De følges ofte ad genetisk, men der behøver ikke at være en årsagssammenhæng mellem de to. Der er for mange ting, der ikke passer sammen. I stedet er vi i højere grad begyndt at se astma som en kronisk betændelsessygdom, der skyldes bakterier og genetisk sammensætning,« siger Hans Bisgaard.

Testresultater hænger ikke sammen

Analysen af de uklare sammenhænge mellem allergi, astma og eksem kommer i forlængelse af et andet videnskabeligt studie, COPSAC publicerede i tidsskriftet *Allergy* i januar med ph.d.-studerende Ann-Marie Schoos som førsteforfatter og Hans Bisgaard som vejleder og medforfatter.

Studiet er gennemført på samme kohorte og viser, at de to mest anvendte testmetoder i allergiudredningen, priktesten i huden og testen af serum-specifikt IgE i blodet, giver meget forskellige resultater for både luftvejsallergier og fødevareallergier.

Resultaterne viser, at andelen af børn med luftvejsallergier stiger gennem opvæksten, uanset hvilken testmetode man anvender. Men mens hver fjerde bliver testet positiv som 13-årige med en test for serum-specifikt IgE, bliver kun hver sjette testet positivt med en priktest. For fødevareallergierne er testresultaterne endnu mere modstridende.

Andelen af børn med en positiv test med serum-specifikt IgE varierer fra knap otte pct. i seksmånedsalderen til knap 19 pct., når de bliver testet som 13-årige.

Priktesten viser derimod et fald fra en andel på godt fem pct. i seksmånedsalderen til en andel på tre pct. som 13-årige.

Når blodprøven giver mange flere positive diagnoser for allergi end priktesten, så tyder det ifølge Hans Bisgaard på, at der må være en del falsk positive testresultater. Omvendt er der måske mange falsk negative prøver, når man vælger at prikteste.

Forklaringen kan ifølge Hans Bisgaard både være, at testene ikke stemmer overens – og dermed ikke kan sammenlignes – eller at sammenfaldet mellem astma og allergi udvikler sig over tid.

»Vores vidensniveau har nået et nyt nulpunkt. For man kan ikke gennemføre sammenhængende diagnostik med to forskellige test, der ikke stemmer overens. Forskellene er også mere dramatiske, end vi havde forestillet os tidligere,« siger Hans Bisgaard.

Han forklarer, at det er temmeligt tilfældigt, hvilke test lægerne bruger. På hospitalerne er der en tendens til at bruge priktesten mest, mens de praktiserende læger oftere bruger blodprøver.

Ifølge Hans Bisgaard er det derfor vigtigt, at lægerne i højere grad tænker over, hvilken test de bruger, og hvornår i et barns liv de udfører testen, inden de drager konklusioner.

Jonas Gamrath Rasmussen
jr@dagensmedicin.dk