



Pollenrapporten

Pollenallergi hos barn och unga



**JAG VILL
ORKA
PLUGGA.**



Med ekonomiskt stöd från ALK Nordic A/S

Vad är pollenallergi?

Pollenallergi innebär att kroppen inte tål det pollen som kommer från vissa träd, gräs och örter. En allergisk reaktion mot pollen uppstår när allergenet – ett allergi-framkallande protein – andas in. Normalt är dessa ämnen ofarliga och ger inga besvär, men för ett barn med pollenallergi som utsätts för dessa proteiner som finns i pollen och sporer, reagerar immunförsvaret. Pollen kan förflyttas långa sträckor och är svåra att undvika.

Pollenallergi är en folksjukdom, i ordets rätta mening. Den kan utvecklas när som helst i livet men uppkommer oftast i skolåldern. En vanlig uppskattning är att omkring 30 procent av Sveriges vuxna befolkning och 20 procent av alla 12-åringar är pollenallergiker. Vissa studier tyder på att förekomsten även ökar hos förskolebarn.



Pollensäsongen genom landet

Pollensäsongen är lång. För de som bor i södra Sverige kan pollenallergin komma tidigt på våren när al och hassel blommar. Trädpollen från björk är den kanske största enskilda källan till allergiska besvär. Det är ett av våra vanligaste träd och halterna kan bli mycket höga. Björkpollen har en kort och intensiv säsong som förskjuts norröver längs landet i takt med vårens ankomst.

Från maj till augusti blommar gräset och släpper pollen i måttliga eller höga halter. I verkligheten kan säsongen för gräspollen vara längre, detta eftersom även ängsväxter, sädeslag och vass räknas som gräs i allergisammanhang.

30%
är pollenallergiker

Pollen kommer från träd och gräs

Lövträd står bakom de flesta av våra pollenallergier. Björk, al och hassel är vanligast, vilket beror på att dessa pollen förs med av vinden och förekommer i stora mängder. Gräs och gråbo är andra vanliga pollenallergier. Det finns 50 vanliga arter av gräs som bildar mycket pollen. Sporer som kommer från ormbunkar, mossor, alger och svampar kan också orsaka allergiska reaktioner.

Pollenallergi är den allergi som påverkar flest barn i Sverige. Den brukar märkas från vår till sensommar, då björken och gräset blommar som mest. Gråbo blommar lite senare, med en pollensäsong som varar från juli till början av september. Oftast besväras ett pollenallergiskt barn av rinnsnuva eller nästäppa och nysningar, klåda i näsa och ögon och vattniga och röda ögon. Barnet blir tröttare och får svårare att koncentrera sig, delvis på grund av att nattsömmen störs av pollenallergin.

Korsallergi mot pollen ger överkänslighet mot mat

Korsallergi kallas det när den som har pollenallergi även reagerar mot liknande ämnen. Till exempel kan en gråboallergiker vara känslig mot andra växter i samma familj av örter, bland annat malört, maskros och prästkrage. Men korsallergi handlar oftast om samband mellan arter som ser helt annorlunda ut.

Korsallergi beror på att proteinerna liknar varandra så mycket att immunförsvaret får svårt att skilja dem åt. Det leder till att kroppen reagerar på liknande sätt. Det är ofta de som är mest känsliga för pollen som drabbas av korsallergi. Korsallergi är vanligast hos personer som är allergiska mot björkpollen. Hälften av alla som har björkpollenallergi har korsallergi. Det förekommer även vid allergi mot bland annat gråbo, gräs och latex (gummi). Korsallergi är oftast ofarligt och kortvarigt, men kan i sällsynta fall orsaka allvarliga reaktioner.



Pollenkoll på 9 vanliga träd och gräs under året

Al: Mars till och med april.
På sina håll redan i januari, februari

Alm: Mitten av mars till och med april

Asp: Mitten av mars till och med april

Björk: Mitten av mars till mitten av maj

Ek: Slutet av april till och med maj

Gråbo: Juli till september

Gräs: Maj till och med mitten av augusti. Värst juni, juli

Hassel: Mitten av februari till och med mars. På sina håll redan i januari

Sälg: April och en bit in i maj

Korsallergi i köket? Populära kryddväxter som basilika och oregano hör till samma växtfamilj som gråbo, så har du gråboallergi kan det ge allergisymtom om du äter mat som är smaksatt med dessa kryddor.

Från pollenallergi till astma

Allergi och astma hänger samman. Vid astma försämras luftflödet i luftvägarna och upplevs av den drabbade som andningsbesvär.

För ett barn som besväras av pollenallergi som påverkar näsan (allergisk rinit eller hösnuva), är risken att utveckla astma sju gånger högre än för barn som inte är allergiska. Det beror på att de allergiska reaktionerna kan orsaka en kronisk inflammation i de nedre luftvägarna (luftstrupen och lungorna) med besvär som rethosta och påverkan på andningen som följd.

Att behandla pollenallergi hos barn är därför viktigt för att bromsa utvecklingen av den allergiska sjukdomen, även kallad den allergiska marschen. Genom att behandla i tid kan man undvika att pollenallergin utvecklas till astma, eller att astman förvärras.

Immunförsvaret reagerar vid pollenallergi

Allergiska reaktioner brukar delas in i två kategorier: IgE-medierad allergi och icke IgE-medierad allergi.

Den förstnämnda sker då immunförsvaret bildar IgE-antikroppar vid kontakt med ett allergen. Då aktiveras specifika vita blodkroppar och blodceller och frisätter ämnen som histamin, vilket i sin tur bidrar till inflammation. Det är inflammationen som ger besvären och beroende på var i kroppen den uppstår så uppstår olika symtom. Många olika former av allergi exempelvis från pollen har det gemensamt att de ger besvär i luftvägarna. De tillhör alla kategorin av IgE-medierade allergier där kroppens immunförsvaret reagerar mot det allergiframkallande ämnet.

Vid icke IgE-medierad allergi reagerar immunförsvaret på ämnen utan att det bildas IgE-antikroppar. Även här uppstår en inflammation, men det tar ofta längre tid innan symtomen märks. Glutenintolerans (celiaki) är ett exempel på en icke IgE-medierad allergi. Glutenintolerans är en överkänslighet mot proteinet gluten som finns i vete, råg och korn och som orsakar inflammation i tunntarmen. Även de flesta kontaktallergier är icke IgE-medierade.

Multiallergi – att ha flera allergier

Det är vanligt att ha flera allergier samtidigt, att vara multiallergisk. Ett barn som redan visat sig vara allergisk mot pollen kan till exempel också utveckla allergi mot pälsdjur. Pollenallergi kan i sig också betraktas som en multiallergi, eftersom man ofta är allergisk mot olika pollenslag, som till exempel gräs och björk samtidigt.

3 digitala pollen-tjänster som ger dig koll

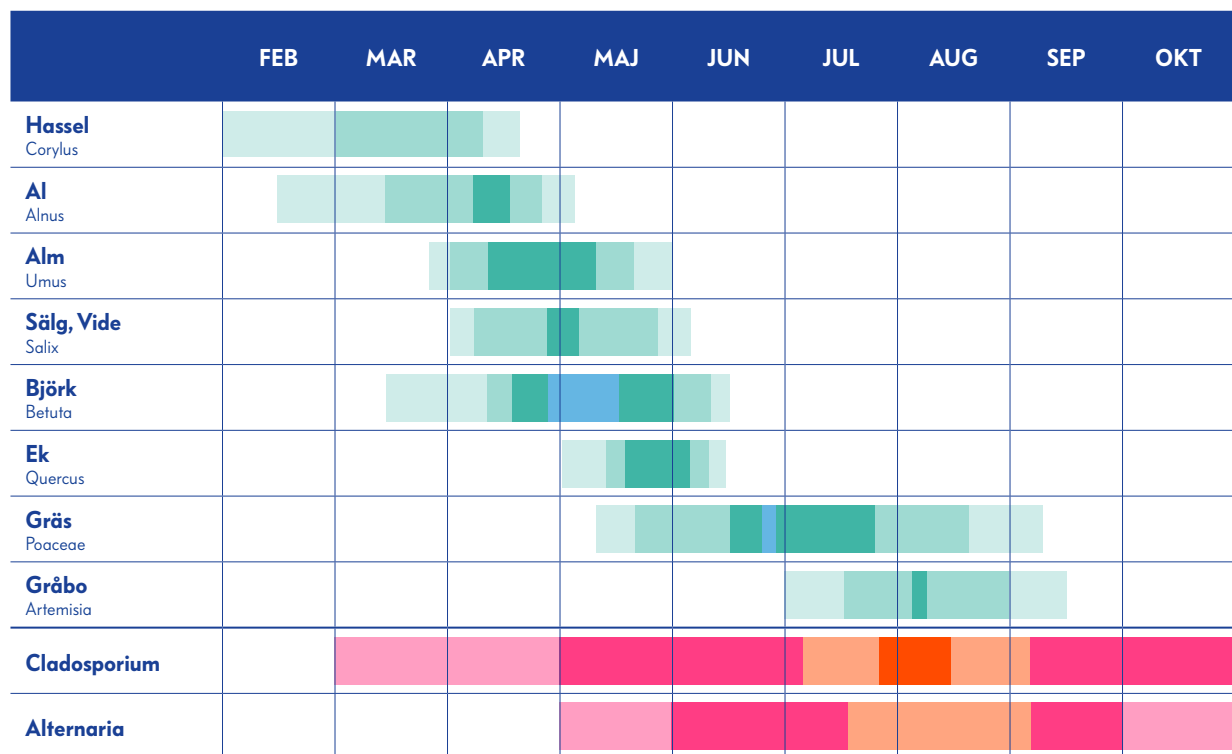
- Pollenrapporten, Naturhistoriska museet: www.pollenrapporten.se
- Pollenkoll: pollenkoll.se, finns också som app pollenrapporten.se/appen
- pollenkoll.se, finns också som app www.pollenkoll.se

Pollen- och sporkalendern

Med hjälp av pollenkalendern kan du få en översikt över hur halterna av de vanligaste pollen normalt fördelar sig över årets månader.

Sammanställning av pollen och sporer från Stockholmsområdet.
Pollen: 22 års data, sporer: 15 års data.

Källa: Palynologiska laboratoriet, Naturhistoriska riksmuseet, Stockholm



Att hitta rätt behandling för barn

Det finns olika sätt att behandla pollenallergi. Vad som är lämpligt, eller det som fungerar bäst, beror först och främst på hur svår allergin är. Barn kan också behöva en lite annan behandling än vuxna.

Mindre besvär av pollenallergi kan enkelt hanteras med de receptfria läkemedel som finns på varje apotek. Men då dessa inte ger tillräcklig lindring av besvären, och utan en korrekt diagnos eller rådgivning finns det risker med egenvård – speciellt om det innebär att barnet medicineras som en vuxen. Det kan leda till felaktig eller bristfällig behandling och därmed onödigt lidande.

För barn med pollenallergi som inte får tillräcklig lindring av receptfria läkemedel är det angeläget att göra en allergiutredning för att ställa diagnos. Utredningen kan visa exakt vad barnet är allergisk emot och visa vägen fram till rätt behandling.

Man bör söka vård om barnet har:

- är litet och har pollenbesvär
- pollenbesvär och receptfria läkemedel inte hjälper
- visar symptom på astma och har svårt att andas eller har hosta
- får besvär i luftvägarna och hostar under träning eller vid fysisk aktivitet
- allergibesvär under hela året

Utredning och diagnos

Symtomen på pollenallergi hos barn är ofta lätta att känna igen och det behövs inte alltid en utredning för att ställa diagnos. För att ta reda på exakt vilken typ av pollenallergi som barnet har finns möjligheten att genomgå en allergiutredning. De flesta vårdcentraler och barnläkarmottagningar kan erbjuda allergiutredningar med hjälp av i första hand blodprov och pricktest.

Vanligast är att man genomför ett så kallat pricktest på huden. Då droppas misstänkta allergener på armen, huden prickas med en lansett och en eventuell reaktion uppstår genom att huden börjar klia eller svälla upp. Om en liten svullnad och rodnad uppstår där droppen placerats är testet positivt och visar vilket slags pollen som den som testas är allergisk emot.

Så fungerar allergitest

I allergiutredningen ingår ett allergitest med blodprov som mäter nivåerna av allergiantikroppar, eller IgE-antikroppar, mot ett ämne i blodet. Om det finns allergiantikroppar mot till exempel pollen visar det att man har utvecklat motsvarande allergi.

Så fungerar pricktest

Det ämne som misstänks framkalla allergin (allergenet) droppas på armen och huden prickas med en lansett. En eventuell reaktion märks genom att huden börjar klia eller sväller upp. Om en liten svullnad och rodnad uppstår där droppen placerats är testet positivt och visar att personen är allergisk mot det slags pollen som testas.

Undvik, behandla eller vaccinera

Det finns idag tre principer för att behandla pollenallergi: att undvika de pollen som orsakar besvären, läkemedel som lindrar symtomen, samt allergivaccination som behandlar både symtomen och orsaken till allergin.

För ett barn med pollenallergi är det i praktiken omöjligt att undvika källan till besvären. Utomhus finns pollen praktiskt taget överallt där vi rör oss och det går heller inte att helt få bort pollen från hemmet, skolan eller andra miljöer som barnet vistas i.

Därför är det avgörande med tidig eller förebyggande behandling, innan nivåerna av björk- och gräspollen blir höga. Att som förälder hålla koll på pollenprognoserna för sitt närområde för att vara förberedd på höga pollenhalter i luften är visserligen en förebyggande åtgärd, men någon behandling är det förstås inte.

Vilken behandling som passar bäst beror på hur allergiskt barnet är, hur länge besvären varar och vilken effekt behandlingen har. Det finns flera typer av behandlingar och mediciner för pollenallergi, som kan antingen köpas på apoteket eller förskrivas av läkare. Behandlande nässprejer, ögondroppar och antihistamintabletter brukar vara effektiva för att lindra de typiska symtomen vid pollenallergi: nästäppa, rinnsnuva, nysningar och klåda i näsa och ögon. Ett barn som har andningssvårigheter eller hosta kan även behöva astmabehandling.

Allergivaccination – behandla orsaken till pollenallergin

För barn som har fått symtomlindrande läkemedel utan att det gett tillräcklig hjälp kan nästa steg i behandlingen vara immunterapi, eller allergivaccination som det även kallas. Det kan bli aktuellt om barnet haft en daglig påverkan på sömn, allmäntillstånd, fritidsaktiviteter och skola under mer än två pollensäsonger.



Tips för att undvika pollen

- Vädra sovrummet på natten eller tidigt på morgonen då pollenhalterna är som lägst
- Undvik att torka lakan och kläder utomhus under pollensäsongen
- Vid fysisk aktivitet utomhus, välj morgonen då daggen fortfarande binder pollen
- Undvik att vara på en nyklippt gräsmatta eller klipp gräset när det är daggvått
- Skölj bort pollen ur håret innan läggdags
- Ta inte in växter med pollen inomhus
- Undvik kontakt med husdjur som varit ute och fått pollen i pälsen
- Håll fönstren stängda under dagen
- Byt kläder efter utomhusvistelse
- Följ pollenprognoserna för att vara förberedd på höga pollenhalter i luften.



Pollensäsong i tre perioder

1 Vår när lövträden blommar

Pollenallergin kan sätta i gång redan i januari i södra Sverige. Al och hassel blommar tidigt på våren och som allergisk mot al- och hasselpollen kan man även vara allergisk mot björkpollen, den vanligaste pollenallergin i Sverige. Björk växer i stora delar av landet och även om björkpollensäsongen är relativt kortvarig brukar den vara intensiv.

2 Sommar när gräset blommar

Gräspollenhalten är som högst under högsommaren när det är varmt, torrt och vindstilla. Även om besvären brukar vara störst under högsommaren, kan de pågå från april till oktober. Det är vanligt att reagera mot flera sorters gräspollen. Timotej är vanligast bland ängsväxter men även olika sorters sädesslag och vass tillhör gräsfamiljen och kan ge besvär.

3 Sensommar/höst när gråbon blommar

Gråbopollenhalten är som högst från juli till september. Gråbo växer i nästan hela landet, Norrlands inland undantaget och är vanlig vid vägkanter och på öppen, obrukad mark. Får man allergisymtom av gråbo kan man reagera om man äter kryddväxter som oregano och basilika då de tillhör samma växtfamilj.

Sämre skolprestationer under pollen-säsongen



Hos både barn och vuxna finns ett påvisat samband mellan pollenallergi, sänkt livskvalitet och prestationsförmåga under pollensäsongen. Upplevda besvär i kroppen och att vardagslivet blir svårare är den personliga sidan av pollenallergi. Det är ett naturligt fokus när vi pratar om att behandla sjukdomen och hur det är att leva med den.

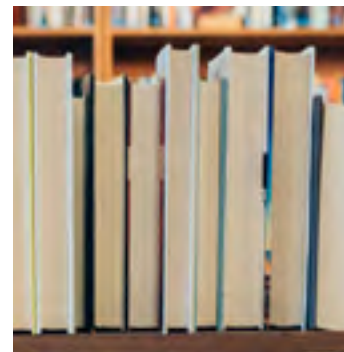
Men även samhället påverkas. Varje år får pollensäsongens start en given plats i nyheterna, eftersom så många berörs. Den blir snabbt märkbar på skolor och arbetsplatser, med ökade sjukskrivningar, frånvaro och stor påverkan på det sociala livet.

Att pollenallergi leder till höga kostnader för samhället betyder också att det är en fråga som blir föremål för forskning. 2016 presenterades en omfattande studie om allergisk snuva som genomförts bland vuxna i yrkesverksam ålder i Sverige. Där uppskattades den totala årliga kostnaden för samhället till 13 miljarder kronor – tre till fyra gånger mer än för astma.

Frånvaro från arbetet svarade självklart för en stor del av kostnaderna. Men studien visade också att de flesta inte blir sjukskrivna utan fortsätter jobba trots sina pollenbesvär. De får dock sämre arbetsförmåga, vilket leder till indirekta kostnader som faktiskt är betydligt högre än för både sjukskrivningar och vårdkostnader. Det framgick också att många av personerna som deltog i studien inte fick rätt behandling för sin allergi och en tydlig slutsats var att både deras besvär och samhällets kostnader skulle minska med bättre vård.

Idag vet vi att den säsongsbundna pollenallergin hos barn och ungdomar försämrar kognitiv funktion, sömn och livskvalitet. Vissa studier visar att elever i tonåren med astma fått sämre betyg än elever utan astma. Stress i samband med examination och prov har visat sig påverka pollenallergiska elevers sömn, oro och stressbeteende mer än hos icke-allergiska elever. Under pollensäsongen kan sjukdomen påverka koncentration, inläring och inläsning och matematisk problemlösning negativt.

Skolan kan göra mycket för att hjälpa elever med pollenallergi och minska deras besvär. Att minimera inomhusnivåer av pollen i skolmiljön, anpassa aktiviteter och idrott utomhus för elever med mycket besvär är därför viktiga åtgärder.



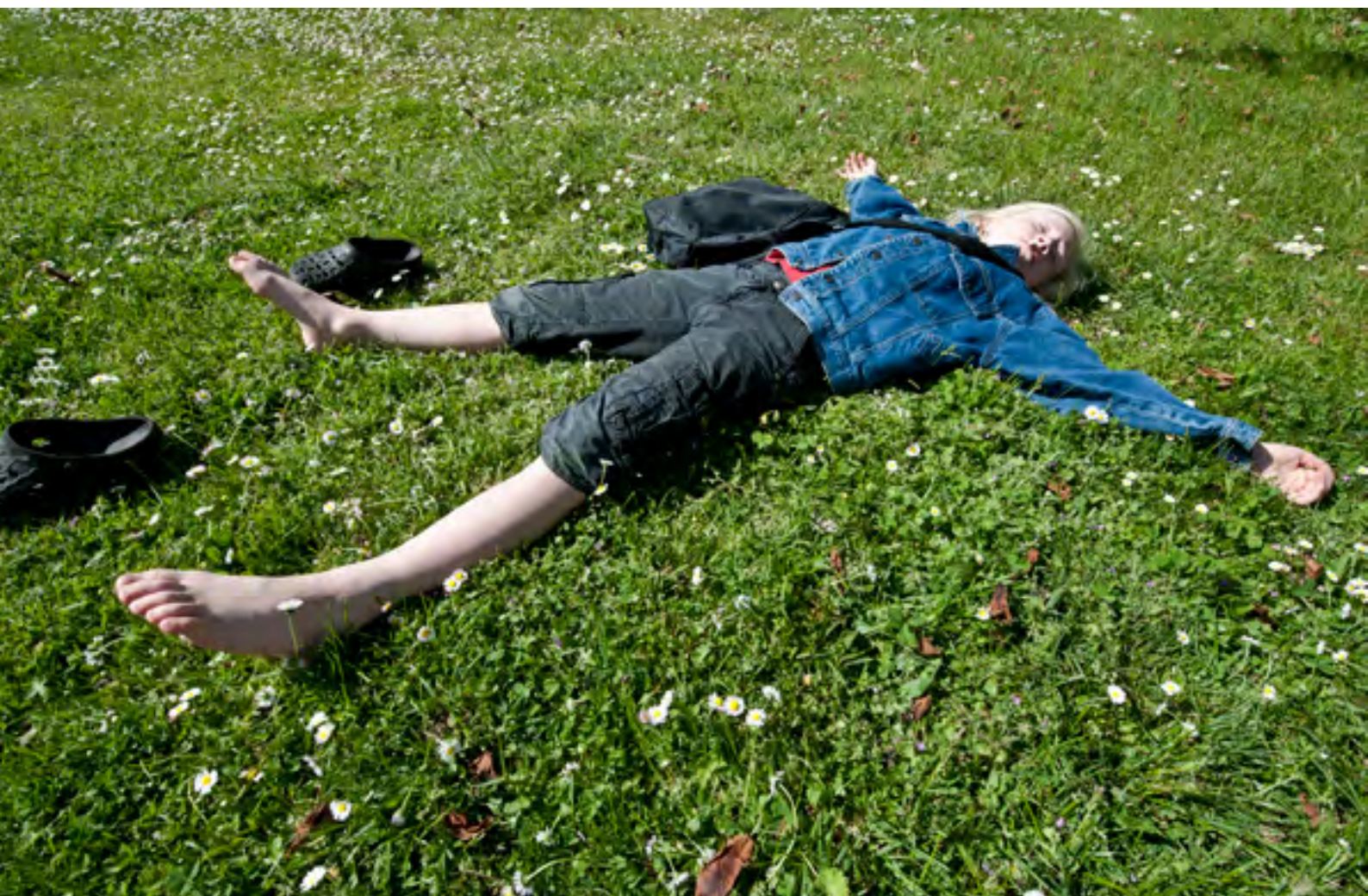
Pollenallergi drabbar ungefär var fjärde elev, men också deras skolresultat

Att gå i skolan kan vara en utmaning i sig, men att dessutom ha pollenallergi kan göra det riktigt svårt.

Vid pollenallergi är det vanligt med nysningar, nästäppa, rinnande eller kliande ögon, klåda i hals och gom, men även huvudvärk och trötthet. En del får astmatiska besvär och svårt att andas.

Pollenallergiska barn kan behöva stanna inomhus under dagar med mycket pollen i luften. Men hur ska de då kunna delta på idrottslektioner, aktiviteter eller lek utomhus?

Pollenallergi kan leda till försämrade skolprestationer. Det kan få stora konsekvenser då de nationella proven sammanfaller i tid med pollensäsongen.



Japan angriper pollenallergi som ett samhällsproblem

Före 1960-talet var pollenallergi ovanligt i Japan. I dag är 40 procent av landets invånare drabbade av kafunshō, pollensjuka på japanska, troligen den högsta andelen någonsin i världen. Orsaken till den väldiga ökningen är den storskaliga skogsplantering som påbörjades i Japan efter andra världskriget, som ett led i landets återuppbyggnad. Stora områden planterades med japansk ceder (Sugi på japanska) och japansk cypress (Hinoki). Japansk ceder täcker nu omkring 12 procent av landets yta.

När träden når mogen ålder, 20–30 år, börjar de ge ifrån sig stora mängder pollen under säsongen som brukar vara från februari till maj. Pollenallergi har därför blivit ett växande hälsoproblem i Japan. Sömnsvårigheter och försämrad arbetsförmåga får stor påverkan på människors dagliga liv och arbete.

Pollensäsongen 2023 blev en av de svåraste någonsin i Japan, vilket fått regeringen att starta ett femårigt program med omfattande motåtgärder. Pollenallergi betraktas nu som ett samhällsproblem då många människor får så svåra besvär att också landets ekonomi blir lidande.

Skogsstyrelsen i Japan uppskattar de totala kostnaderna för pollenallergi till 286 miljarder Yen, cirka 26 miljarder kronor per år, baserat på kostnader för medicinsk behandling och förlorad arbetstid.

En forskare som också räknat på samhällskostnaderna har kommit fram till att de höga pollennivåerna 2023 orsakade en minskning av hushållens utgifter med 383 miljarder yen, motsvarande 35 miljarder kronor under första kvartalet, jämfört med ett år med genomsnittliga pollenhalter. Detta baserat på att många drabbade stannar hemma och minskar sin konsumtion.

En betydande del av den japanska regeringens initiativ handlar om att gå till problemets källa. Fler äldre, pollenrika träd kommer att avverkas och i stället ska nya typer av ceder och cypress planteras som producerar mycket mindre pollen. Dessutom görs en satsning på att förbättra pollenprognoserna, bland annat med hjälp av superdatorer och artificiell intelligens.

Behandlingen av pollenallergi får också större resurser. I dag har 250 000 personer i Japan tillgång till allergen immunterapi mot trädpollen, en siffra som ska höjas till en miljon.



Ökänd pollenkälla: Barrträdet Kryptomeria (*Cryptomeria japonica*) kallas oftast japansk ceder. Men enligt botaniken är det inget cederträd utan tillhör cypressfamiljen.

Foto: Canva/Getty Images

”Det är så mycket mer än lite kli i ögonen”

Det är en varm och solig vårdag och Saga och hennes kompisar har planerat ett födelsedagsfirande utomhus i vårsolen. Men det är massor av pollen i luften och Saga blir så dålig att hon är tvungen att stanna hemma.

Det är just den typen av tillfällen som varit som tuffast, tycker Saga Frozkhan, 19. Hon har planerat något roligt. Och så kommer pollenallergin i vägen.

– Som det där firandet av min kompis. Jag hade verkligen sett fram emot det, men så gick det bara inte. Jag var helt däckad och vi skulle vara ute mycket. Det kändes så taskigt mot henne när jag inte kom, men också så himla orättvist, säger hon. Saga har haft sin allergi mot björk och gräs sedan hon var liten. Första minnet av pollenallergin är en utflykt i första klass till ett berg med massor av blommande björkar. Ögonen rann och det blev svårt att andas.

– Jag kommer ihåg att det var svårt att bli tagen på allvar. Skölj ögonen så går det över, sa lärarna.

Ju äldre hon blivit desto mer har pollenallergin påverkat skolan och vardagslivet. I skolan har det varit svårt att hänga med under pollensäsongen, som för Saga pågår under hela våren och sommaren. Och på fritiden har tennisen blivit lidande.

– Jag spelar tennis både nationellt och internationellt och har tävlat en del. Det har varit riktigt jobbigt under utomhussäsongen, när ögonen rinner och jag haft svårt med andningen. Ibland har jag inte kunnat vara med trots att jag älskar att spela tennis. Det har känts tråkigt.

Med tiden har Saga blivit mer van vid att hantera allergin och försökt förebygga med allergimedicin så att det ändå ska gå att spela. Men medicinen har bara hjälpt till viss del. Under skoldagarna har hon ibland varit så trött att hon varit tvungen att åka hem tidigare.

I högstadiet händer något som blir ett slags vändpunkt. Saga har haft lektion, det är varmt ute och i klassrummet står fönstren vidöppna. När hon kommer till sitt skåp efter lektionen märker hon att ansiktet svullnat upp. Hon känner hur hon får svårt att andas.

– Jag hade haft idrott utomhus den dagen, samtidigt som det var massor av björkpollen ute. Plötsligt fick jag andnöd och kroppen liksom vek sig. Som tur är fick min kompis tag i matteläraren, som kom med min medicin, säger hon.

Efter den händelsen är det som att alla plötsligt förstår hur dålig Saga kan bli av pollen. Det hela gör också att hon får komma till en riktig allergimottagning. Där kommer läkaren fram till att hennes allergi är riktigt kraftig. Hon frågar om Saga vill genomgå vaccinationsbehandling mot både björk- och gräspollen.

Under tre års tid fick Saga sedan regelbundet vaccin i sprutform mot sin pollenallergi.

I dag är hon färdigbehandlad.

Vilken skillnad märker du efter vaccinbehandlingen?

– Ganska stor skillnad. Jag behöver fortfarande ta mina allergimediciner, men jag har inte lika stora problem med andningen och det har underlättat mycket i vardagen. Jag behöver till exempel inte avvika från mina fritidsaktiviteter längre. Och mina skoldagar är längre än tidigare.

Vilken är den största missuppfattningen om pollenallergi?

– Många tror att det bara handlar om lite kli i ögonen och så är det säkert för dem med lindrigare allergi. Men för mig påverkar det så mycket mer. Huden, andningen, orken, humöret. Och vardagslivet, alla de där sakerna jag vill men inte kan göra. Jag önskar att folk kunde fatta hur jobbigt det faktiskt kan vara.

Vad hoppas du på i framtiden?

– Jag vet att det finns många barn och unga som skulle behöva vaccinbehandling, men som inte får det. Därför hoppas jag att fler ska få den möjligheten. Alla blir kanske inte helt bra, men det är värt väldigt mycket att till exempel bara kunna vara i skolan lite längre dagar.



Allergi- vaccination i Sverige 2024

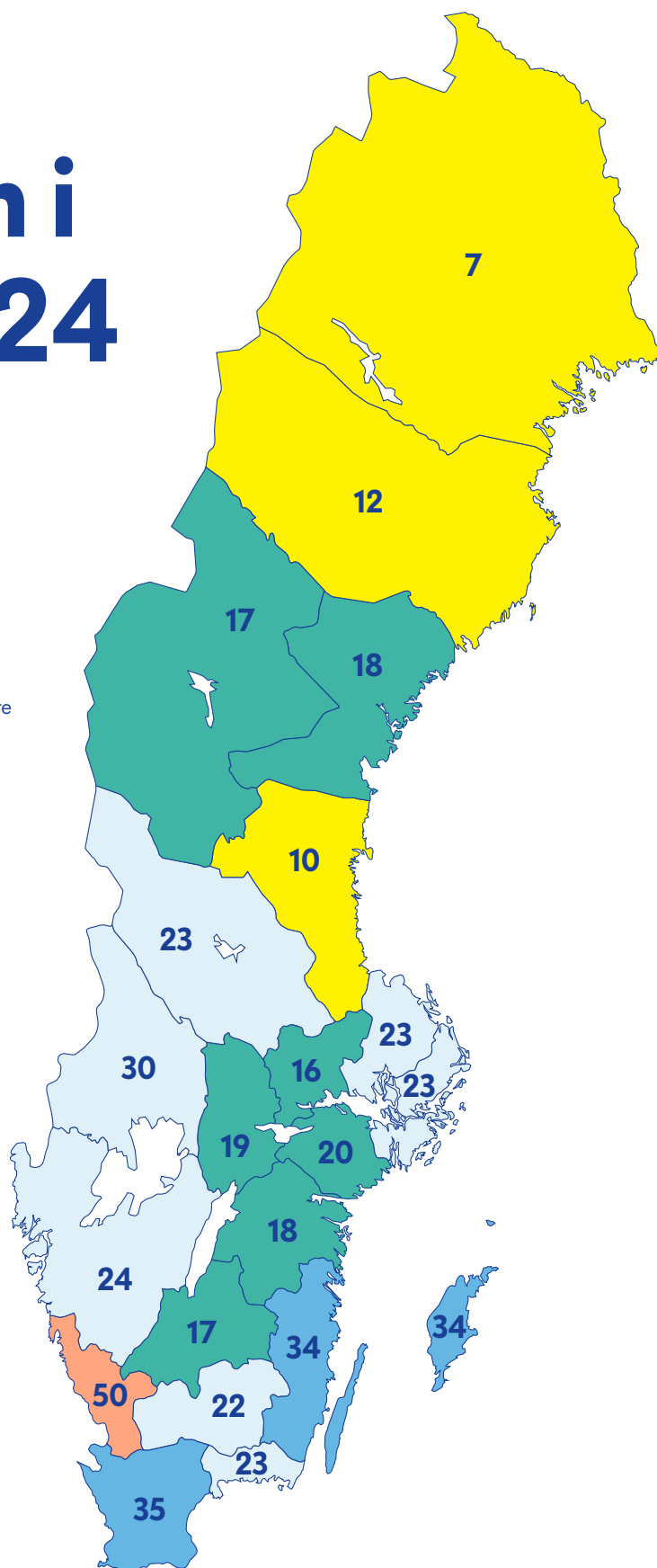
(Samtliga AIT-former*, injektions-
samt tablettbehandling).

Kartan visar totala antalet personer, både vuxna och barn
som genomgår AIT.

Genomsnitt Sverige: 24 behandlade patienter/10 000 invånare

Antal patienter som behandlas med AIT 2024: 24 2001

Antal patienter/10 000 invånare 2023



*Allergen immunterapi.
Socialstyrelsen 2023 + ALK data on file 2023.

"Vid svår pollenallergi kan det bli aktuellt med vaccination, eller allergen immunterapi, som det heter på fackspråk. Idag kan vaccin ges vid allergi mot gräs- och trädpollen, pälsdjur och kvalster."

Vi har pratat med Christer Janson, överläkare och professor inom astma och allergi vid Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet. Han är också ordförande för Svenska föreningen för allergologi (SFFA), som samlar läkare och andra yrkeskategorier som arbetar med allergiska sjukdomar.

Vart ska jag gå om jag misstänker pollenallergi?

– Många går nog till apoteket först och testar, och det är inte fel. Det beror på hur stora besvär man har och vad man känner sig bekväm med. Men det finns en risk för att du inte får den bästa tänkbara behandlingen, säger Christer Janson.

Det finns många receptfria läkemedel att välja mellan för att behandla pollenallergi. Faktum är att de flesta preparat som förskrivs idag också finns tillgängliga utan recept, i någon form. Det gäller bland annat antihistamin-tabletter, inflammationshämmande nässprej (antihistamin eller kortison) och ögondroppar (natriumkromoglikat). Egenvård är praktiskt och ger god hjälp för de flesta som har pollenallergi.

När är det dags att vända mig till vården?

– Du bör söka hjälp på en vårdcentral om du upplever att egenbehandlingen inte fungerar eller om den ger biverkningar. Dessutom kan du behöva råd och hjälp från vården för att kunna använda läkemedlen på bästa sätt, säger Christer Janson. Nästa steg i vårdkedjan efter vårdcentralen är en allergimottagning som erbjuder specialistvård. Det är som regel via primärvården som man kommer dit, men ibland finns även möjlighet att skriva en egenremiss. Dock finns stora skillnader inom Sverige när det gäller tillgänglighet till allergivården. Vilken hjälp som finns att få beror till inte så liten del på var du bor. Christer Janson nämner Halland som en framgångsrik region, som brukar betraktas som ett föredöme.

När jag ska börja behandla min pollenallergi?

– De flesta börjar behandla när symtomen kommer. Allergitabletter med antihistamin kan man ta när man börjar känna besvär. Med vissa läkemedel är det en fördel att ligga lite före eftersom det tar någon vecka innan de får effekt. Det gäller speciellt nässpray med kortison.

Så kan primärvården göra mer

Något som länge diskuterats när det gäller allergivården är att det saknas specialister – läkare (allergologer) liksom astma- och allergisjuksköterskor. Att komma till rätta med denna brist är förstås angeläget, men någon snabb förbättring finns knappast på kartan. Då blir frågan om vad som kan göras på kortare sikt, även om specialisterna inte blir fler. Christer Janson tror på kunskapsöverföring och ser möjligheter att ge primärvården en större roll:

– Vi kan hjälpa till att utbilda primärvården, till exempel så att den kan ge tablett-baserad immunterapi, som är ganska enkel att genomföra jämfört med tidigare då det krävdes injektioner. Det skulle betyda att den mest verksamma behandlingen vi har blir tillgänglig för många fler.

Kunskapsspridning kan också bidra till att jämna ut skillnaderna mellan olika delar av landet inom allergivården. Här är ett möjligt verktyg att införa nationella riktlinjer för



Christer Janson, överläkare och professor inom astma och allergi vid Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet.

Foto: Mikael Wallerstedt

behandling av allergi. Arbetet med att ta fram riktlinjer för matallergi är nu i gång, dock inte för pollenallergi som faktiskt är betydligt vanligare.

– Vi saknar nationella riktlinjer för pollenallergi. Det skulle innebära en mer rättvis och jämlik vård. Nu är det lite mer slumpmässigt, säger Christer Janson.

När inget annat hjälper: allergivaccination

Vid svår pollenallergi kan det bli aktuellt med vaccination, eller allergen immunterapi som det heter på fackspråk. Idag kan vaccin ges vid allergi mot gräs- och trädpollen, samt kvalster, pälsdjur, bi- och geting.

– En del patienter som vi möter vet om det här – genom anhöriga eller bekanta som har goda erfarenheter. De söker själva. Men väldigt många vet inte om att den här behandlingen finns och hur bra den är, säger Christer Janson.

De vanliga behandlingarna av allergier är bra i och med att de lindrar symtomen. Men sjukdomen finns kvar. Fördelen med immunterapi är att den påverkar själva sjukdomen. Den gör att man kan bli mycket bättre under lång tid. Dessutom kan den förhindra att den som har pollenallergi utvecklar en svårare allergi eller astma på lång sikt.

Hela vaccinbehandlingen tar som regel tre år. Den ger också långvarig lindring, men effekten över tid varierar mellan olika personer. Många får aldrig några besvär igen, medan andra känner att allergin återkommer efter 10–15 år. Då kan det behövas förnyad behandling.

– Det är viktigt att komma ihåg att immunterapi inte tar bort alla symtom: det minskar som regel besvären men botar inte helt. Man har kvar sin allergiska benägenhet, säger Christer Janson.



”Jag undrar hur våren luktar”

Astrid Holm, 11, har haft pollenallergi sedan hon gick i en blommande björkskog som liten.

Allergimedicinerna hjälper bra när hon kommer ihåg att ta dem i tid. Men näsan är täppt under hela våren...

Det var vid den där skogspromenaden med pappa Miklo som de första symtomen dök upp. Astrid började plötsligt nysa massor av gånger efter varandra och ögonen kliade väldigt. Hennes pappa förstod ganska snabbt att det handlade om allergi mot björkpollen.

– Jag fick göra pricktest hos läkaren, som såg att jag var jätteallergisk mot björk. Lite mot gräs också, men inte lika mycket som mot björk, berättar Astrid.

För att lindra allergin tar hon numera en allergitablett varje morgon under våren och sommaren. Eftersom hon utvecklat en allergisk astma som triggas av pollenallergin tar hon också astmamedicin, med dubbelt så hög dos under pollensäsongen.

– Att ha pollenallergi är som att vara förkyld på något sätt, det kliar i ens näsa och ögon precis hela tiden och så nyser man. Jag hostar också mycket och får ont i halsen av det. Ibland får jag lite svårare att göra saker eftersom jag måste snyta mig hela tiden.

Det händer att hon påverkas av sin allergi i skolan, men hon upplever att medicinerna dämpar det mesta av besvären när hon är inomhus. Särskilt om hon kommer ihåg att ta medicinen i god tid innan besvären bryter ut.

– Men utomhus kan jag känna av allergin mer. En gång på rasten så var det jättemycket pollen ute. Då var jag tvungen att sitta inne och läsa när de andra var ute. Det gick bra, men det var inte så roligt att vara ensam när mina kompisar var ute.

Lite knepigare är det med Astrids stora fritidsintresse, scouterna. Som scout är man mycket utomhus i skog och mark, på hajk och utflykter av olika slag. Det gör att både våren och sommaren är tuffa perioder med många allergiska reaktioner. Då är astmamedicinen hennes bästa vän.

Hur skulle du förklara pollenallergi för någon som inte vet?

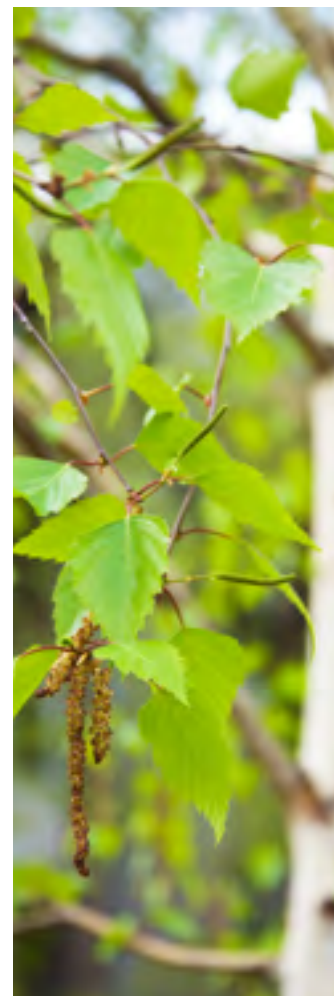
– Först och främst skulle jag säga att det är skillnad mellan vanlig pollenallergi och svårare pollenallergi med astma, för det tror jag inte att alla vet. Vanliga pollenallergiker kanske nyser mycket på våren, men jag får ont i halsen och det blir tungt att andas.

Blir du arg på din pollenallergi?

– Kanske inte direkt arg, men jag kan bli irriterad på den när jag vill vara utomhus men inte kan. En annan sak jag tänkt på är att jag aldrig har känt lukten av vår eftersom min näsa alltid är täppt på våren. Jag vet hur sommaren luktar, lite som blöt asfalt ungefär. Hösten luktar blöta löv och vintern har en konstig, liksom fräsch lukt. Men jag har alltid undrat hur våren luktar.

Tror du att du kommer få veta det någon gång?

– Jag vet inte. Jag tror att jag fortfarande kommer att ha kvar min allergi, men jag hoppas att jag kommer bli bättre än jag är nu. Då kanske min näsa kommer vara mindre täppt på våren.



"Kring Medelhavet är det vanligt med allergi mot ceder- och olivträd eller kackerlackor, men inte mot björkpollen. Det är något som man kan få man om man flyttar hit."

Hur är det för barn att ha pollenallergi?

– Vanligast är att ha besvär från näsa och ögon, men många blir också allmänt påverkade, med exempelvis trötthet och störd sömn. Det kan bli väldigt svårt att prestera och delta i idrott och andra aktiviteter. Ofta påverkas också skolarbetet och det kan vara svårt att koncentrera sig, säger Emma Goksör, barnläkare och barnallergolog vid Drottning Silvias barnsjukhus i Göteborg.

Hon beskriver hur det händer mycket i ett allergiskt barns liv under uppväxten. Nya allergier kan tillkomma medan andra växer bort. Till exempel är pollenallergi ovanligt bland de minsta barne. De är oftare allergiska mot mat. Men sedan tar det fart och i skolåldern är det 10–12 procent som utvecklar pollenallergi. Andelen ökar sedan till 25–30 procent bland unga vuxna, då kurvan planar ut. Risken finns också att allergin försämras och att pollenallergi förvärras med astma.

Jämför vi länder med liknande levnadssätt så är allergisjukdomar ungefär lika vanliga överallt, fast vi blir allergiska mot lite olika saker. Kring Medelhavet är det vanligt med allergi mot ceder- och olivträd eller kackerlackor, men inte björkpollen. Det är något som kan få man om man flyttar hit.

Vanligt med egenvård

Allergi börjar ofta med små besvär och för föräldrar som kanske själva har allergi ligger det nära till hands att gå till apoteket först, då de vet att det finns många allergimediciner tillgängliga receptfritt. Och det råder ingen tvekan om att det förekommer mycket egenvård av barn med allergi. Genom att jämföra statistiken för förskrivningar av läkemedel med undersökningar bland föräldrar framgår det att det finns många fler barn som medicinerar mot sina allergiska besvär, än som har fått det på recept. Men hur ser en barnläkare på egenvård av allergi?

– Det händer att man tar av föräldrarnas allergimedicin och det beror på åldern om det är rimligt. Ju yngre barnen är, desto viktigare är det att de får rätt dos, menar Emma Goksör.

Antihistaminer finns receptfritt och kan ges i vuxendos från 12 år. Mindre barn ska ges svagare munsönderfallande tabletter, eller i sirapsform. Dessa läkemedel är receptbelagda. De vanliga nässprejerna har samma styrka oavsett ålder och där anpassas i stället doseringen.

När är det dags att söka ”professionell hjälp” för sitt barns allergi?

– En vanlig situation är när barnets allergi förvärras, så att det krävs alltmer läkemedel för att få lindring. Och man kanske ändå inte blir riktigt bra. Då är det viktigt att komma till en barnläkare och då gärna en barnallergolog, säger Emma Goksör. Även små barn kan utredas för allergi på samma sätt som vuxna, med blodprov som visar om det finns allergiantikroppar, eller ett pricktest.

För barn som växer upp med en allergi som kräver regelbunden vårdkontakt kan övergången till vuxenvården bli besvärlig. Risken är att det uppstår ett glapp, så att behandlingen blir sämre när man fyller 18 år. För Emma Goksör är detta en bekant fråga där hon är engagerad:

– Det kan bli en ganska stor omställning. Ungdomar går ofta över från oss, eller en allergikunnig doktor på barnmottagningen, till en vårdcentral som bara har allmän kunskap. Då behöver man ha stenkoll själv och kunna få hjälp från sina föräldrar, vilket kan vara svårt.



Emma Goksör, barnläkare och barnallergolog vid Drottning Silvias barnsjukhus i Göteborg.

Foto: Julia Sjöberg

Som ett vardagligt exempel nämner Emma tidsbokningen – många besök på barnmottagningen avslutas med att man bestämmer nästa tid. Påminnelser skickas till mobilen. Men som vuxen förutsätts du ofta själv boka nästa besök och ta ansvar för att hålla den tiden, vilket kan vara tufft.

– Jag tror att vi kan bli bättre på att förbereda ungdomarna och få dem att ta mer och mer ansvar. Men det gäller också för vuxenvården att anpassa sig och hitta ett arbetssätt som funkar för ungdomar.

Barnläkare kan mycket om allergi

En annan förklaring till att barn med allergi får ett bra omhändertagande är att allergier svarar för en väldigt stor andel av kroniska sjukdomar hos barn. Det betyder att så gott som alla barnläkare träffar barn med allergi. Därför har också en typisk barnläkare goda kunskaper om allergi och astma.

– När det gäller allergikunniga sjuksköterskor och läkare så är det helt klart en bristvara. Och tillgången är väldigt ojämnt fördelad över landet, säger Emma Goksör. Emma Goksör är aktiv i Svenska Barnläkarförningens delförening för allergi och lungmedicin, som samarbetar med motsvarande föreningar för landets vuxenallergologer och lungläkare. De turas om att organisera specialistläkarkurser om bland annat matallergi, avancerad allergologi, astma och allergisk snuva. För att sprida kunskaper ordnar de även utbildningar som vänder sig till primärvården.

Nationell strategi på gång

Som en förebild nämner hon det nationella allergiprogrammet som genomfördes i Finland under en tioårsperiod, med dokumenterat goda resultat – inte minst genom att sprida kunskap från specialister till primärvården. En svensk motsvarighet är nu på väg, då regeringen har beslutat om en nationell strategi inom allergiområdet. Detta arbete ska presenteras i april 2026 och syftar bland annat till att göra allergivården mer jämlik, och att det förebyggande arbetet och kompetensförsörjningen utvecklas.

– Generellt sett är vi bra på allergivård i Sverige, men det är tråkigt att vi är lite sämre än våra närmaste grannar i Norden när det gäller att erbjuda vaccination till dem med svårast allergi. Och det gäller även barn, säger Emma Goksör.

Hon ser nu fram emot att tablettbehandlingarna för pollen- och kvalsterallergi blir tillgängliga för barn, och understryker att de medför mycket mindre risker för svåra biverkningar, jämfört med allergivaccin som ges med sprutor:

– Vi har sett att tidig vaccination kan minska risken för att utveckla nya allergier och även för att utveckla astma.

Hon beskriver fall där barn med svår astma har behandlats med biologiska läkemedel, det mest verksamma som finns tillgängligt. Om då även allergivaccination ges under tiden kan det också göra att astman blir mycket bättre. Ibland går det till och med att trappa ned medicineringsen så att barnet klarar sig med traditionell astmabehandling. Tablettbehandlingen kan också bidra till mer jämlik tillgång till allergivaccin för barn. Det kan få stor betydelse inte minst för dem som har långt till närmaste allergimottagning:

– Om du bor du tio mil bort och behöver åka hit en gång i veckan för att få sprutor, då blir det för många inte praktiskt genomförbart, säger Emma Goksör.

Det här vill vi på Astma och Allergi-förbundet

Pollenallergi drabbar var tredje svensk och för den med svår pollenallergi kan besvären prägla livet under flera månader. Dåligt behandlad pollenallergi kostar dessutom det svenska samhället 14 miljarder kronor per år.

Våra viktigaste förslag för att minska de negativa effekterna av pollenallergi är:

Nationella riktlinjer för pollenallergi

Det ska inte vara upp till enskilda regioner att avgöra vad som är god allergivård. Därför behövs nationella riktlinjer.

Tillgång till allergivaccination i hela landet

Vilken vård du får ska inte avgöras av ditt postnummer. För barn kan tillgången till rätt vård avgöra om de kan vara ute och leka under försommaren och förhindra att de utvecklar astma.

Höj kompetensen i primärvården

Tyvärr saknas riktlinjer kring hur svårare sjuka ska följas upp i primärvården. Det gör att många har svåra symtom, trots att det finns bra behandlingar. Vi vill även att allergivaccination med tablett ska kunna göras i primärvården.

Pollenallergi ska inte få påverka barns skolresultat

Barn med pollenallergi behöver få anpassningar i skolan så att de kan följa med i undervisningen på lika villkor. Idrottslektioner inomhus är ett exempel.

