



Siedätyshoito

Mitä uutta päivityksessä?

- Siedätyshoidolla lisätään spesifistä kykyä sie-
tää eri allergeeneja. Hoidolla on pitkäaikaista
tehoa.
- Kielenalussiedätystä timoteivalmisteella
käytetään heinäallergiaan vähintään viisi-
vuotiaille. Hoito on tehokasta ja turvallista.
Ensimmäinen tabletti otetaan hoitopaikassa,
minkä jälkeen kotona otetaan tabletti päivit-
tään kolmen vuoden ajan.
- Lehmänmaitosiedätystä on tutkittu eniten,
mutta ruoka-ainesiedätys ei ole toistaiseksi
vakiintunutta hoitoa.

Mitä siedätys(hoito) on?

Siedätys on IgE-välitteisen allergian spesi-
fistä hoitoa, jota käytetään syynmukaisesti
allergiseen nuhaan ja silmän allergiseen side-
kalvotulehdukseen, allergisen astmaan, pis-
tiäisallergiaan (ampiainen ja mehiläinen) ja
IgE-välitteiseen vaikeaan ruoka-aineallergiaan
(tavallisimmin lehmänmaito).

Hoidon aiheet

Siedätyshoitoa voidaan antaa, kun vähintään
viisivuotiaalla potilaalla on merkittäviä oireita
aiheuttava IgE-välitteinen sairaus, hän tai hän-
nen huoltajansa ovat motivoituneet hoitoon
eikä hoidolle ole vasta-aiheita.

Suomessa tavallisimmat allergisen nuhan ai-
heuttajat ovat lehtipuiden (varsinkin koivun),
heinäkasvien (varsinkin timotein) ja pujan
siitepölyt ja eläimet (erityisesti kissa ja koira).

Ehdoton siedätyksen aihe on pistiäisen pis-
toa seurannut vaikea yleisreaktio.

Ruoka-ainesiedätystä harkitaan vähintään
viisivuotiaalle, jolla on IgE-välitteinen, altis-
tuksella varmennettu merkittäviä oireita aihe-
uttava lehmänmaitoallergia.

Siedätystä harkittaessa diagnoosin varmis-
taa ja hoidon suunnittelee allergisten sairauk-
sien hoitoon perehtynyt lääkäri. Hän myös
päättää yhdessä potilaan tai tämän huoltajan
kanssa siedätyksen aloittamisesta. Hoidon
kesto on yleensä kolme vuotta. Siedätyksen teh-
on ja turvallisuuden arvioimiseksi potilas käy
vähintään kerran vuodessa seurantakäynnillä
siinä hoitopaikassa, jossa siedätys aloitettiin.

Teho allergisessa nuhassa

Pistossiedätys on tehokasta ja turvallista sekä
aikuisilla että lapsilla^A, ja se vähentää oireilua
ja lääkityksen tarvetta. Hoito vähentää oireita
heinäallergikoilla^B. Myös hoito lehtipuu-uut-
teilla vähentää oireita^B. Huonepölypunkkiuut-
teilla on enintään kohtalainen teho oireisiin^C.

Kielenalussiedätys timoteitabletilla on teh-
okasta ja turvallista^A.

Teho allergisessa astmassa

Pistossiedätys vähentää allergeenialtistuksen
aiheuttamaa^A ja epäspesifistä keuhkoputkien
supistumisherkkyyttä^A ja siten astmaoireita
ja astmalääkkeiden tarvetta^A. Hoidolla saattaa
olla pitkäaikaista tehoa^C.

Kielenalussiedätys saattaa vähentää astma-
oireita^C ja astmalääkityksen tarvetta.

Siedätyshoidon edetessä on huolehdittava
astman lääkehoidon riittävydestä. Haitta-
vaikutusten määrä lisääntyy, jos FEV₁ on alle
80 % viitearvosta^C.

Teho pistiäisallergiassa

Yli 90 % ampieiselle ja noin 80 % mehiläiselle allergisista saa hoidosta täyden suojan. Niiläkin potilailla, jotka siedätyshoidosta huolimatta reagoivat uusintapistoon, reaktiot ovat lievempiä kuin ennen hoitoa. Siedätyshoitoa jatketaan viisi vuotta, minkä jälkeen teho säilyy suurimmalla osalla potilaista ainakin seitsemän vuotta. Hoitoon kuuluu opastus uusintapistojen välttämiseen, ja potilaalle annetaan mukana kuljetettava ensiapulääkitys (adrenaliinirisku).

Teho ruoka-aineallergiassa

Maitosiedätyks lisää maitotuotteiden sietokykyä, ja se onnistuu noin kahdella kolmasosalla hoitoa saaneista^A. Kananmunasiedätyks saattaa vähentää kananmunan aiheuttamia allergisia yleisreaktioita^C. Siedätyks annetaan yliopisto- ja keskussairaaloissa. Lisätietoa tarvitaan hoidon turvallisuudesta verrattuna välttämisruokavalioon ja sen pitkäaikaisseurannasta.

Siedätyksen toteutus

Siedätyks on turvallista, kun sen aihe on oikea ja toteutus asianmukaista: potilas ja perhe ovat saaneet ohjauksen, hoidon tunteva lääkäri on paikalla pistosten aikana, henkilökunta on koulutettua ja ohjeita annoksen suurentamisesta noudatetaan. Pistoksen ja ensimmäisen kielenalustabletin jälkeen odotetaan vähintään 30 minuuttia, ennen kuin potilas poistuu hoitopaikasta. Siedätyksen antaminen edellyttää elvytysvalmiutta.

Haittavaikutukset

Siedätyksen haittavaikutuksia ei voida ennakoida^C. Ne ovat pääosin lieviä ja voidaan hoitaa kotona. Useimmilla ei ilmene haittavaikutuksia pistoshoidon ylläpitovaiheen aikana^B. Reaktiot ovat joko paikallisia tai yleisreaktioita, mutta anafylaktisen reaktion riski on vähäinen. Heinäsiedätyksen aikana 3,3 % potilaista ja koivusiedätyksen aikana 0,7 % potilaista on saanut yleisreaktion^C. Vakavimmat yleisreaktiot pölypunkkiuutesiedätyksessä esiintyvät 30 minuutin kuluessa^C.

Pistiäisallergian siedätyshoidossa yleisreaktioita esiintyy enemmän mehiläismyrkky- kuin ampiaissiedätyksessä, erityisesti annosta suurennettaessa^C.

Kielenalussiedätyks timoteitabletilla ei ole aiheuttanut vakavia haittavaikutuksia, mutta noin puolella hoidetuista on esiintynyt paikallisoireita suun limakalvoilla.

Haittavaikutustiedot kootaan HUS:n ylläpitämään anafylaksiarekisteriin. ■

ERKKA VALOVIRTA, KRISTA KORHONEN, MIKAEL KUITUNEN, KATRIINA KUKKONEN-HARJULA, KAIJA LAMMINTAUSTA, PAULA PALLASAHO, PIA RALLI, JOHANNES SAVOLAINEN, ELINA TOSKALA JA TUOMAS VIRTANEN

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Allergologi- ja Immunologiyhdistyksen asettama työryhmä

NÄYTÖN ASTEEN LUOKITUS:

- A = VAHVA TUTKIMUSNÄYTTÖ
- B = KOHTALAINEN TUTKIMUSNÄYTTÖ
- C = NIUKKA TUTKIMUSNÄYTTÖ
- D = EI TUTKIMUSNÄYTTÖÄ

Koko suositus saatavissa: www.kaypahoito.fi

Summary

Update on Current Care guidelines: Allergen specific immunotherapy

Immunotherapy involves the specific treatment of IgE-mediated allergic diseases, indicated for allergic rhinitis and conjunctivitis, allergic asthma, insect sting (bee and wasp) allergy, and food allergy (especially cow's milk, egg and wheat). Subcutaneous injection immunotherapy with pollens (both trees and grass), animal danders, insect venoms and house dust mite preparations for allergic rhinitis and asthma is effective for both adults and children. Sublingual immunotherapy indicated for allergic rhinitis caused by grass pollens (especially timothy), is effective and appears to be a safe route of administration. Specific oral tolerance induction is used in children over five years of age with severe food allergy.