

Tema: allergi

En artikkelserie om forskning, kunnskap
og behandling innen allergi

Skrevet av Sverre Steinsvåg

DÅRLIG KONTROLLERT ALLERGI KAN GI ASTMA

“Nesen og lungene har tradisjonelt blitt definert som to separate organer.

Ny kunnskap viser imidlertid at de både anatomisk-fysiologisk, epidemiologisk, patofysiologisk og terapeutisk har mange fellestrekk og er tett knyttet sammen.”

Dårlig kontrollert a

Nesen og lungene har tradisjonelt blitt definert som to separate organer. Ny kunnskap viser imidlertid at de både anatomisk-fysiologisk, epidemiologisk, patofysiologisk og terapeutisk har mange fellestrekk og er tett knyttet sammen.

- Slimhinnene som kler øvre og nedre luftveier er identiske.
- En åpen nese er en forutsetning for god lungefunksjon. Lufta som passerer nesen på vei ned i lungene blir varmet, renses, fuktet og tilført nitrogenmonoksyd. Dette gir lungene optimale arbeidsforhold. Mangel på neseputing gir lungene tilsvarende redusert beskyttelse mot sykdom.
- Øvre og nedre luftveier utsettes i stor grad for de samme meteorologiske, miljømessige og toksiske påvirkningene.
- 40–60 % av de med rhinitt har også astma.
- Ca. 90 % av de med astma har også rhinitt.
- Ca. 75 % av pasientene med KOLS har symptomer fra nesen.
- Hos pasienter med astma vil samtidig sykdom i bihulene forsterke lungeproblemerkene.
- Det er ofte en tidsmessig sammenheng mellom rhinitt og astma. Mange debuterer med sykdom i nesen, og så kommer lungeproblemerkene noen år senere.
- Hos astmatikere er øvre luftveier trangere enn hos personer uten astma. Dette innebærer at pasienter med astma i større grad enn andre er munnpustere.
- Astmatikere har en annen opplevelse av nesen enn personer uten astma. Dette bidrar også til munnputing og dårligere forhold for lungene.

Allergi kan gi astma

Må se øvre og nedre luftveier i sammenheng

Dette er bakgrunnen for at vi i moderne medisin snakker om "to organer – en luftvei", "the united airways", eller "the unified airways". I dette ligger at vi må se øvre og nedre luftveier i sammenheng når vi utreder og behandler sykdom i luftveiene.

Mer helhetlig behandling

Diagnostisk innebærer dette at pasienter som primært oppsøker lege med et øvre luftveisproblem også bør vurderes i forhold til om det kan være sykdom i de nedre luftveiene. På samme måte bør det hos pasienter som primært oppsøker lege med et nedre luftveisproblem også vurderes om det kan være sykdom i de øvre luftveiene.

"To organer – en luftvei" innebærer at en må utnytte mulighetene i at medisinsk og kirurgisk behandling av øvre luftveier kan ha positive effekt på hele luftveissystemet.

- Lokale nasale steroider reduserer inflammasjon både i nese og lunger.
- Antihistaminer har gunstig effekt både på allergisk rhinitt og allergisk astma, dels via reseptorblokkade, dels via antiinflammatoriske mekanismer.
- Leukotrienantagonister, eventuelt kombinert med antihistaminer, har gunstig effekt både på rhinitt og astma.
- Allergenspesifikk immunterapi reduserer allergisk inflammasjon både i nese og lunger.
- Fjerning av falske polypper og halsmandler kan redusere astma-problemer hos barn.
- Kirurgisk behandling av kronisk bihulebetennelse og nesepolypper har positiv effekt på obstruktiv lungesykdom.



Sverre Steinsvåg

Professor, overlege og ØNH-spesialist ved Sørlandet sykehus og Haukeland universitetssjukehus.