



ALUTARD
SQ®

Bee & Wasp



TILL VÅRDPERSONAL

Bi- och getingguiden

Innehållsförteckning

Allergi mot insektsgift	05
Från obehagliga stick till livshotande tillstånd	06
Utredning och bedömning	08
Riskfaktorer	09
Diagnoskriterier för insektsallergi	10
Alutard SQ® Bigift och Alutard SQ® Getinggift: Indikationer och användningsområden	12
Hur fungerar allergivaccination mot bi- och getingallergi?	13
Eventuella biverkningar	14
Patientens astmatillstånd	15
Vanliga frågor	16
Referenser	18



Allergi mot insektsgift

Bin och getingar är vanligt förekommande i våra trädgårdar, vilket innebär en ökad risk för stick. Det är viktigt att vara uppmärksam, särskilt när man går barfota i gräs och i närheten av frukt som ligger på marken och blommor, där insekterna ofta samlas. Bin och getingar attraheras även av söta drycker och mat. Vid måltider utomhus, rekommenderas att täcka över mat och dryck för att minska risken för oönskade insektsbesök.

Här är några grundläggande rekommendationer för att minska risken för bi- och getingstick:¹

- ▶ Håll dig lugn i närheten av getingar och bin
- ▶ Undvik blommor med stark doft och starka färger
- ▶ Undvik att använda parfym och smink (getingar och bin kan dras till vissa sådana ämnen)
- ▶ Drink saft, läsk och öl ur genomskinliga glas
- ▶ Använd ljusa kläder – getingar dras ofta till svarta eller färgstarka kläder
- ▶ Använd skor, strumpor, byxor och långärmade tröjor för att täcka så mycket hud som möjligt
- ▶ Getingar gillar svett, så var extra uppmärksam när du tränar
- ▶ Använd insektsnät i fönster som står öppna under längre tid
- ▶ Ta professionell hjälp, till exempel av saneringsföretag för att få bort insektsbon

Från obehagliga stick till livshotande tillstånd

De flesta personer reagerar på giftet från ett bi- eller getingstick. Vanligtvis är det en lokal reaktion, det vill säga att området runt sticket blir rött och svullet. Den här reaktionen försvinner normalt inom ett dygn. Det kan dock orsaka smärta och obehag men är i regel ofarligt. Mildare allergiska reaktioner som klåda, urtikaria och mindre svullnad är vanliga och övergående. I mer sällsynta fall kan reaktionen bli mer allvarlig med symtom som utslag, svullnad, illamående och kräkningar. I de mest allvarliga fallen kan patienten utveckla livshotande symtom som andningssvårigheter, blodtrycksfall, kramper och anafylaktisk chock med cirkulationssvikt.²

För de flesta bi- och getingstick krävs ingen särskild behandling. Vid smärta kan smärtstillande läkemedel rekommenderas och antihistaminer kan användas för att lindra klåda och lokal svullnad. Antihistaminer och kortisontabletter kan också minska symtomen vid urtikaria. Vid svårare

reaktioner kan en autoinjektor med adrenalin förskrivas och patienten bör därefter remitteras till specialist för vidare utredning och eventuell behandling med allergivaccination.²

Patienter som drabbas av en livshotande anafylaktisk reaktion efter ett insektsstick upplever ofta ångest och oro, vilket kan påverka livskvaliteten negativt.^{1,3} Varje år dör cirka 1–8 personer av bi- eller getingstick i Sverige.⁴ En patient som har haft en anafylaktisk reaktion efter ett getingstick löper cirka 50 % risk att få en ny anafylaktisk reaktion vid nästa stick.^{5,6} Det enda sättet att minska risken är att genomgå allergivaccination.⁷ Flera studier har visat att allergivaccination är effektiv^{8,9,10,11,12} och reducerar risken för en ny allvarlig reaktion till mindre än 5 %, ^{5,13} vilket motsvarar risknivån för befolkningen i allmänhet.¹⁴



Utredning och bedömning

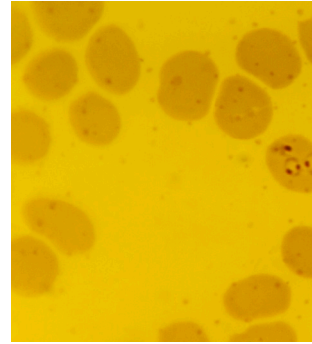
Vid utredning bör man ta hänsyn till vilken insekt som orsakade sticket, under vilka omständigheter patienten blev stucken, samt hur snabbt och i vilken omfattning reaktionen utvecklades. Det är också viktigt att bedöma reaktionens allvarlighetsgrad och identifiera eventuella riskfaktorer som kan öka risken för framtida allvarliga reaktioner.²





Riskfaktorer²

Det är viktigt att identifiera möjliga riskfaktorer hos patienten. Det kan till exempel vara tidigare episoder av allvarliga anafylaktiska reaktioner på insektsstick, patientens ålder, kardiovaskulära sjukdomar och astmakontroll. Det är också nödvändigt att utvärdera eventuell läkemedelsanvändning som kan påverka behandlingen. Vidare bör man beakta patientens fysiska och psykologiska tillstånd, samt undersöka om det finns förhöjda tryptasnivåer eller tecken på mastocytos.



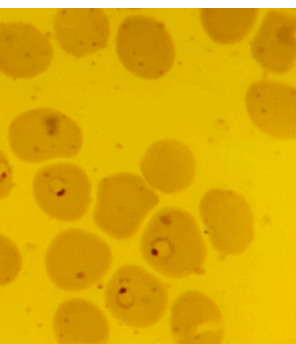
Diagnoskriterier för insektsallergi¹⁵

► 1. Klinisk anamnes:

En detaljerad anamnes som dokumenterar ett tydligt samband mellan insektsstick och uppkomna symtom. Detta är avgörande för att bedöma risken för allvarliga reaktioner.

► 2. Identifiering av insekten:

Det kan vara svårt att identifiera vilken insekt som orsakade sticket. Bigadden och dess giftsäck lämnas ofta kvar i huden efter ett bistick, medan getingar vanligtvis drar ut gadden direkt.



► 3. Positivt pricktest/IgE-test

Pricktest: Positivt pricktest för bi- och/eller getinggift.

IgE-antikroppar: Ett blodprov som visar positivt IgE-test i serum för bi- och/eller getinggift.



Alutard SQ® Bigift och Alutard SQ® Getinggift: Indikationer och användningsområden¹⁶

Alutard SQ® Bigift och Alutard SQ® Getinggift innehåller allergenextrakt från bi- eller getinggift. Dessa preparat används som förebyggande behandling för patienter med bekräftad, allvarlig allergisk reaktion mot bi- eller getingstick. Syftet med behandlingen är att påverka den grundläggande orsaken till allergin. Detta görs genom att gradvis öka immunförsvarets tolerans mot bi- eller getinggift.

Hur fungerar allergivaccination mot bi- och getingallergi?¹⁶

Allergivaccination i injektionsform (SCIT) ges som regelbundna subkutana injektioner. Behandlingen sträcker sig över en period på tre till fem år, där läkaren ger patienten injektioner med det allergen som hen är allergisk mot. Injektionerna ges vanligtvis i överarmen, direkt under huden.

Behandlingen består av två faser: en uppdoseringsfas och en underhållsfas. Under uppdoseringsfasen, som varar mellan 7 och 25 veckor, ges injektioner varje vecka. Målet är att gradvis öka dosen tills ni når antingen den högsta dos som patienten tolererar eller den högsta rekommenderade underhållsdosen.

Om en reaktion uppstår vid injektionsstället och kvarstår i mer än sex timmar efter injektionen, bör ni överväga att justera dosen baserat på storleken av hudreaktionen. Det kan också vara lämpligt att rekommendera administration av antihistamin före nästa injektion för att minska risken för lokala reaktioner.

När underhållsdosen har uppnåtts utökas tidsintervallet mellan injektionerna gradvis. Därefter ges injektioner var 6:e–8:e vecka i 3–5 år. På injektionsdagen är det viktigt att patienten stannar på kliniken i minst 30 minuter efter injektionen för att eventuella allergiska reaktioner ska kunna upptäckas och behandlas. Råd patienten att undvika ansträngande fysisk aktivitet, varma bad och alkohol.¹⁶





Eventuella biverkningar¹⁶

Vanligtvis uppstår reaktioner på grund av en immunologisk reaktion (lokal och/eller systemisk) mot bi- eller getinggift. Omedelbara reaktioner inträffar vanligtvis inom 30 minuter efter injektionen medan fördröjda reaktioner kan uppstå inom 24 timmar. Lokala reaktioner som klåda, rodnad och svullnad kan uppstå på injektionsstället efter varje injektion. Den allvarligaste biverkningen som kan förekomma är anafylaktisk chock.

Patientens astmatillstånd¹⁶

Astma är en känd riskfaktor för allvarliga systemiska allergiska reaktioner. Astmasymtomen bör vara välkontrollerade innan behandlingen påbörjas. Särskild försiktighet bör iakttagas och patientens astmatillstånd måste bedömas inför varje injektion. Patienten ska informeras om att omedelbart söka läkarvård vid plötslig försämring av astmasymtomen.



Vanliga frågor

► Hur ska Alutard SQ® Bi- och Getinggift förvaras?¹⁶

Läkemedlet ska förvaras utom syn- och räckhåll för barn. Läkemedlet får inte användas efter det utgångsdatum som anges på etiketten efter EXP. Utgångsdatumet är den sista dagen i angiven månad. Flaskan måste användas inom 6 månader efter öppning vid användning för en enskild patient och förvaring i kylskåp (2–8 °C). Förvaras i kylskåp (2–8 °C). Får inte frysas. Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt.

► Vad innehåller Alutard SQ® Bigift?¹⁶

Den aktiva substansen är allergen frånanskild geting (Apis mellifera). Övriga innehållsämnen är aluminiumhydroxid (hydrerad), natriumklorid, natriumvätekarbonat, fenol, natriumhydroxid och vatten för injektionsvätskor.

► Alutard SQ® Bigift: Läkemedlets utseende och förpackningsstorlekar¹⁶

Alutard SQ® Bigift är en suspension för injektion. Suspensionen är vit till svagt brun eller grön. Läkemedlet finns i två förpackningsstorlekar. En styrkeserie med fyra styrkor för uppdosering, och en underhållsförpackning med styrkan 100 000 SQ-E/ml. Flaskornas nummer är färgkodade för att skilja de olika styrkorna åt.

► Vad innehåller Alutard SQ® Getinggift?¹⁶

Den aktiva substansen är allergen frånanskild geting (Vespula spp.). Getinggift från följande arter ingår: Vespula germanica, Vespula alascensis, Vespula maculifrons, Vespula flavopilosa, Vespula pensylvanica och Vespula squamosa. Övriga innehållsämnen är aluminiumhydroxid (hydrerad), natriumklorid, natriumvätekarbonat, fenol, natriumhydroxid och vatten för injektionsvätskor.

► **Alutard SQ® Getinggift:**
Läkemedlets utseende och
förpackningsstorlekar¹⁶

Alutard SQ® Getinggift är en suspension för injektion. Suspensionen är vit till svagt brun eller grön. Läkemedlet finns i två förpackningsstorlekar. En styrkeserie med fyra styrkor för uppdosering, och en underhållsförpackning med styrkan 100 000 SQ-E/ml. Flaskornas nummer är färgkodade för att skilja de olika styrkorna åt.



Referenser



- ¹ Norges Astma- og allergiforbundet:
<https://www.naaf.no/allergi/allergi-mot-veps-og-bier>
- ² EAACI Guidelines on Allergen Immunotherapy: Hymenoptera venom allergy. Allergy. 2017 Jul 27. doi:10.1111/all.13262. [Epub ahead of print] © 2017 John Wiley & Sons A/S. Published by John Wiley & Sons Ltd
- ³ Confino-Cohen R, Melamed S, Goldberg A. Debilitating beliefs, emotional distress and quality of life in patients given immunotherapy for insect sting allergy. Clin Exp Allergy 1999; 29: 1626 – 31.
- ⁴ Socialstyrelsens statistikdatabas för dödsorsaker. 2013-2023
https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx
- ⁵ Golden DBK, Kwitrovich KA, Kagey-Sobotka A, Valentine MD, Lichtenstein LM. Discontinuing venom immunotherapy: outcome after five years. J Allergy Clin Immunol 1996; 97: 579 – 87.
- ⁶ Reisman RE, Dvorin DJ, Randolph CC, Georgitis JW. Stinging insect allergy: natural history and modification with venom immunotherapy. J Allergy Clin Immunol 1985; 75: 735 – 40.
- ⁷ Bousquet J, Lockey R, Malling H-J, WHO panel members. Allergen immunotherapy: therapeutic vaccines for allergic diseases. A WHO position paper. J Allergy Clin Immunol 1998; 102: 555 – 62.
- ⁸ Malling, H.J. et al. Clustered immunotherapy with Yellow Jacket venom. Evaluation of the influence of time interval on in vivo and in vitro parameters. Allergy 1985; 40(5):373-383;
- ⁹ Mosbech, H. et al. Immunotherapy with yellow jacket venom. A comparative study including three different extracts, one adsorbed to aluminium hydroxide and two unmodified. Allergy 1986; 41(2):95-103;
- ¹⁰ Wyss, M. et al. Immunotherapy with aluminum hydroxide adsorbed insect venom extracts (Alutard SQ®): immunologic and clinical results of a prospective study over 3 years. Allergy 1993; 48(2):81-86.;
- ¹¹ Haye, R. et al. Insect sting allergy. A study from 1980 to 2003 of patients who started treatment with venom immunotherapy between 1980 and 1998. Clin. Mol. Allergy 2005; Aug 19:3-12.;
- ¹² Quercia, O. et al. Efficacy, safety, and modulation of immunologic markers by immunotherapy with honeybee venom: comparison of standardized quality depot versus aqueous extract. Allergy Asthma Proc. 2006; 27(2):151-158.
- ¹³ Hunt KJ, Valentine MD, Kagey-Sobotka A, Benton AW, Amodio FJ, Lichtenstein LM. A controlled trial of immunotherapy in insect hypersensitivity. N Engl J Med 1978; 299: 157 – 61
- ¹⁴ Golden DBK, Marsh DG, Kagey-Sobotka A, Freidhoff L, Szkló M, Valentine MD et al. Epidemiology of insect venom sensitivity. Abstrakt. JAMA 1989; 262: 240 – 4.
- ¹⁵ Norsk Forening for Allergologi og Immunpatologi:
<https://www.legeforeningen.no/contentassets/b57afa0ec4e44931bdda2181cf5e854d/praktiske-veileder-i-allergen-immunterapi-2023.pdf>
- ¹⁶ Alutard SQ® Getinggift produktresumé
<https://www.fass.se/LIF/product?userId=0&nplId=19901221000184>
Alutard SQ® Bigift produktresumé:
<https://www.fass.se/LIF/product?userId=0&nplId=19901221000153>

Alutard SQ Bigift. Alutard SQ Getinggift.

Allergen från bigift (*Apis mellifera*) eller getinggift (*Vespula* spp.).

Injektionsvätska, suspension.

100 SQ E/ml, 1 000 SQ E/ml, 10 000 SQ E/ml och 100 000 SQ E/ml. Rx. EF.

Indikation: Allergen immunterapi för patienter med anamnes på generaliserade och/eller systemiska IgE-medierade allergiska reaktioner orsakade av sensibilisering mot bigift (*Apis mellifera*) eller getinggift (*Vespula* spp.), bekräftade med hudpricktest och/eller intradermaltest och/eller specifikt IgE-test.

Kontraindikationer: Överkänslighet mot något hjälpämne. Patienter med aktiva eller dåligt kontrollerade systemiska autoimmuna sjukdomar och immundefekter. Patienter med sjukdomar eller tillstånd där en inducerad anafylaktisk reaktion innebär en oacceptabel risk såsom svår hjärt-kärlsjukdom. Astmapatienter med risk för exacerbation och/eller med otillräcklig symtomkontroll.

Varningar och försiktighet: På grund av risken för allvarliga systemreaktioner måste återupplivningsutrustning och läkemedel finnas omedelbart tillgängliga, inklusive adrenalin för injektion och personal med kunskap om hur det används.

Senaste översyn av produktresumén: 2021-12-10. Se respektive apotekskedja för prisinformation. För ytterligare information, se www.fass.se.

ALK Nordic A/S, Danmark Filial, www.alk.se