

# Latexallergi

*Margareta Dahl*

Naturgummi kommer från trädet *Hevea Brasiliensis*, vars mjölkksaft kallas latex. En ökad och snabbare produktion av gummihandskar efter utbrottet av HIV-epidemin, med större föroreningar i material, anses vara orsaken till att allergin mot latex ökade.

Barn med ryggmärgsbråck löper en markant ökad risk att utveckla allergi mot latexprodukter. Latexgummi förekommer ofta såväl inom sjukvården (handskar, anestesimaterial mm) som i barnets hemmiljö (ballonger, leksaker mm). Sensibilisering mot latexgummi kan ge upphov till en IgE-förmedlad allergi med allt ifrån lätta symtom till anafylaxi. De barn, som är allergiska mot latex är också ofta allergiska mot banan, kiwi och avokado.

Personer med latexallergi kan reagera med ansiktsödem t.ex. då de blåser upp ballong, eller med hudrodnad och utslag vid kontakt med latexinnehållande föremål. Risken att utveckla latexallergi är störst vid kontakt mellan slemhinna eller blod latexinnehållande föremål. Ett flertal rapporter redogör för barn med ryggmärgsbråck, som i samband med operation fått cirkulations- och luftrörspåverkan eller urticaria. Dödsfall förekommer. Latexallergi uppkommer framförallt hos de barn och vuxna som opererats flera gånger och som i samband med operation exponerats för latex. Störst risk har de som också har en atopisk läggning.

Numera opereras de flesta med ryggmärgsbråck i latexfri miljö, i alla fall i Sverige. För att undvika allergiska reaktioner mot latex ska latexfria material användas till personer med ryggmärgsbråck i samband med operationer och undersökningar. Sedan sådan latexsanering infördes i mitten på 1990-talet har förekomsten av latexallergi hos barn med ryggmärgsbråck sjunkit drastiskt.

## Rekommendationer

- Alla som opererats för ryggmärgsbråck ska opereras i latexfri miljö! Risk för latexallergi bör anges som ett observandum i journalen och på remisser till undersökningar som kan innebära risk för latexexposition.
- Den som reagerat med kliande utslag, svullnader, akuta luftvägssymtom eller anafylaxi efter hud- eller slemhinnekontakt med latex bör allergiutredas och fortsättningsvis undvika kontakt med latexprodukter. Familjen bör utrustas med antihistamin vid lindrig reaktion, och efter tidigare cirkulations- och luftrörspåverkan även med adrenalinpenna (se anafylaxikompendiet, [www.sffa.nu](http://www.sffa.nu)).

Dessutom ska patienten ha skriftlig information att visa läkare/tandläkare. Patientjournaler och remisser till undersökningar ska förses med varningstext.

- För dem som primärt inte är känt latexallergiska bör allergiantikroppar mot latex analyseras regelbundet (förslagsvis vartannat år), om någon operation eller långvarig latexexponering ägt rum under denna period.
- Latexallergiska personer ska informeras om latexfria preventivmedel
- Det är inte meningsfullt att i profylaktiskt syfte undvika banan och avokado.

## Referenser

Barnläkarföreningens sektion för barn- och ungdomsallergologi.

8. Råd angående barn med klinisk allergi eller påvisade allergiantikroppar mot latex. (2012)  
[http://www.barnallergisektionen.se/stenciler\\_nya06/d8\\_latexallergi.pdf](http://www.barnallergisektionen.se/stenciler_nya06/d8_latexallergi.pdf)

Ausili E, Tabacco F, Focarelli B, Nucera E, Patriarca G, Rendeli C. Prevalence of latex allergy in spina bifida: genetic and environmental risk factors. Eur Rev Med Pharmacol Sci 2007;11:149-53.

Bernardini R, Novembre E, Lombardi E, Mezzetti P, Cianferoni A, Danti DA, Mercurella A, Vierucci A. Risk factors for latex allergy in patients with spina bifida and latex sensitization. Clin Exp Allergy. 1999;29:681-6.

Gallo MF, Grimes DA, Lopez LM, Schulz KF. Non-latex versus latex male condoms for contraception. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008; Issue 1.

Meade BJ, Weissman DN, Beezhold DH. Latex allergy: past and present. International immunopharmacology. 2002;2:225-38.-

Niggemann B. IgE-mediated latex allergy – an exciting and instructive piece of allergy history. Pediatr Allergy Immunol 2010;21:997-1001-

Rendeli C, Nucera E et al. Latex sensitisation and allergy in children with myelomeningocele. Child's nerv system 2006;22: 28-32.

Shah S, Cawley M, Gleeson R, O'Connor J, McGeady S. Latex allergy and latex sensitization in children and adolescents with myelomeningocele. J Allergy Clin Immunol. 1998;101:741-6.

Taylor JS, Erkek E. Latex allergy: diagnosis and management. Dermatologic therapy 2004;17:289 - 301.

**Skicka gärna synpunkter och förbättringsförslag till redaktörerna/  
[ingrid.b.olsson@vgregion.se](mailto:ingrid.b.olsson@vgregion.se) inför kommande revideringar.**