



En svensk randomiserad studie av oral immunterapi mot mjölkallergi hos barn

Solveig Röisgård, allergolog och överläkare Barn- och ungdomkliniken, Östersunds sjukhus
Huvudhandledare: Christina West
Bihandledare: Caroline Nilsson

Oral immunterapi mot födoämnesallergier i världen



Vetenskaplig bakgrund

OIT mot mjölkallergi

- Få patienter och låg evidens
- Evidens finns för att majoriteten av de mjölkallergiska patienterna blir desensibiliserade
- Ingen evidens för att OIT inducerar tolerans
- En stor nackdel är biverkningarna även om de är milda och självbegränsande

Vetenskaplig bakgrund

OIT mot mjölkallergi

- Användning av adrenalin är inte ovanligt
- Det finns inga standardiserade protokoll
- Det finns inga guidelines

Yeung J, Kloda L, McDevitt J et al. Oral immunotherapy for milk allergy. Cochrane Database review. 2012 Nov 14;11:CD009542

Oral immunterapi - OIT

Samma princip som vid ASIT (allergenspecifik immunterapi)

ASIT och OIT

- * IgE-medierade immunreaktioner
- * Immunologiskt liknande "switch"
- * Uppdosering + underhållsfas

OIT

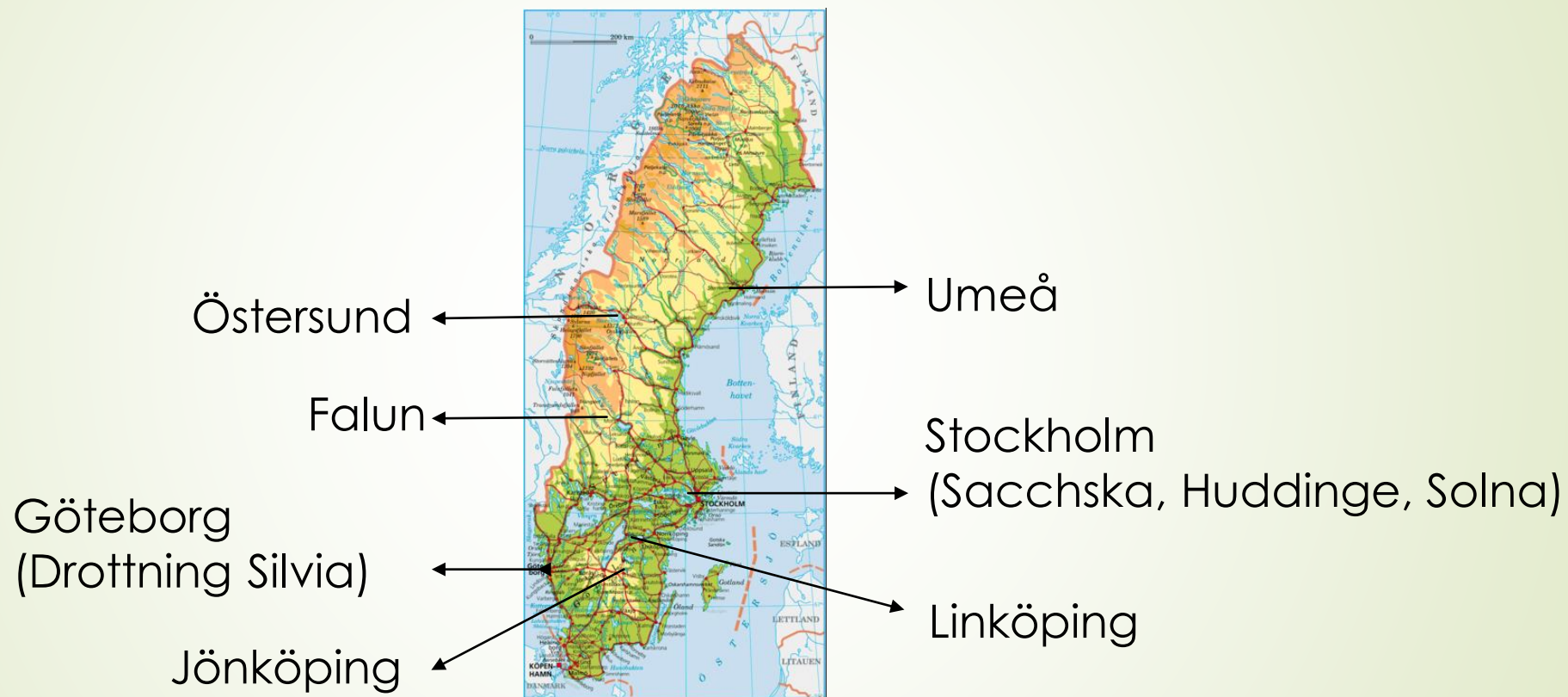
- * Administreras per oralt
- * Medicin är mat/mat är medicin
- * Anafylaxi vanligare, hittills kontrollerbart

Mjök som immunterapi

- ➔ Färsk mjök
- ➔ Ett födoämne som oftast ingår i vardagsmaten
- ➔ Desensibiliseringen enkel att "hålla igång" jämfört med jordnöt



Samarbete mellan 9 barnkliniker i Sverige



Syftet med vår studie

- Att ta reda på om barn med IgE-förmedlad mjölkallergi kan utveckla bestående tolerans för mjölk genom oral immunterapi
- Kartlägga hur immunologiska markörer och den mikrobiella sammansättningen i magtarmkanalen samvarierar med toleransutveckling
- Undersöka livskvalitet samt nutritionstatus före och efter oral immunterapi

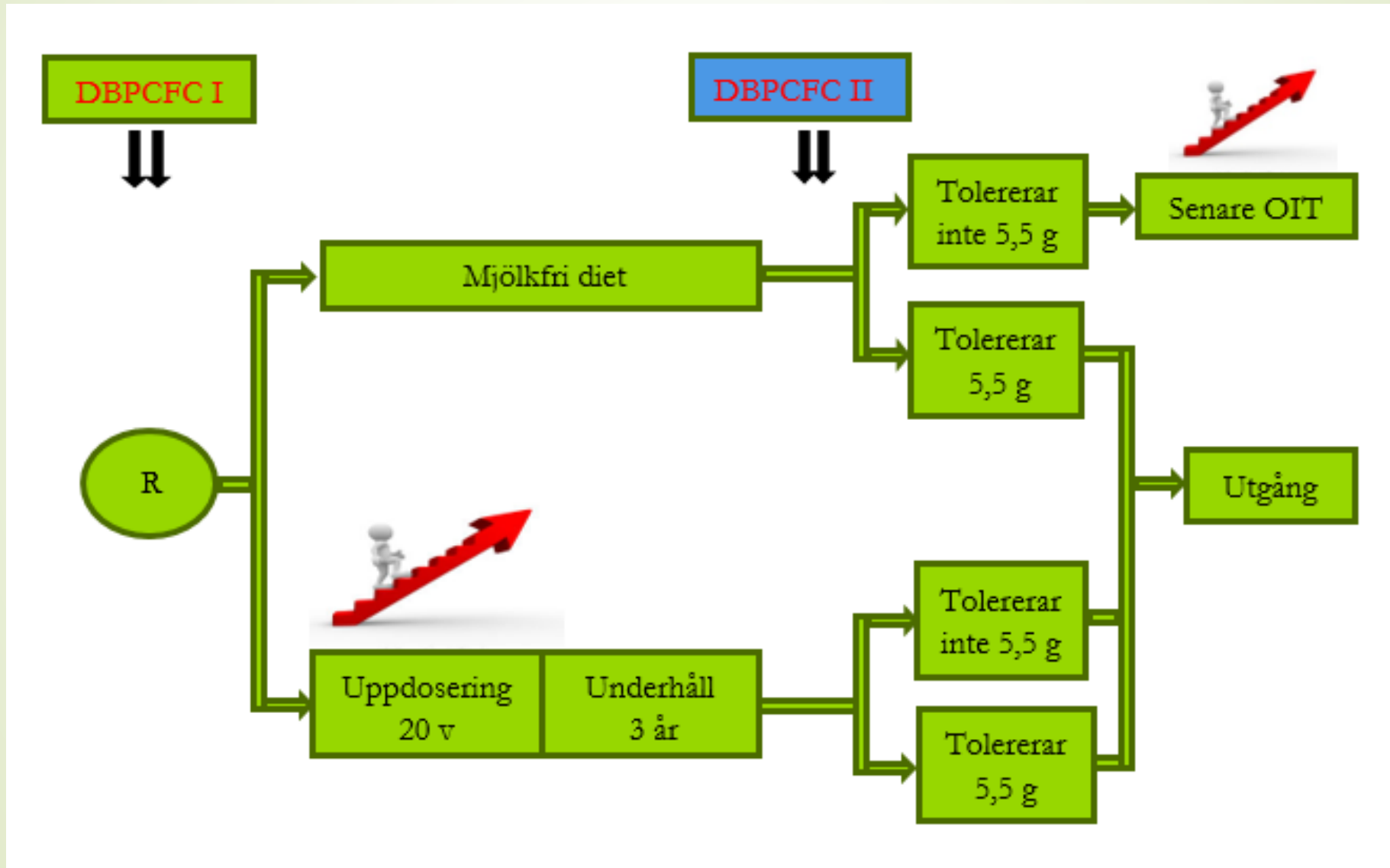
Inklusionskriterier

- Barn mellan 5 och 15 år
- IgE mjölk > 0.1 kU/l
- Allergisk reaktion inom 2 timmar efter intag av mjölk vid en mjölkprovokation

Exklusionskriterier

- Okontrollerad astma, >12 % ökning i FEV1 och AKT<20
- Utebliven allergisk reaktion efter intag av mjölk vid en mjölkprovokation
- Malign sjukdom
- Svår immunbrist
- Autoimmun sjukdom
- Kronisk urtikaria
- Eosinofil esofagit
- Graviditet och amning
- Pågående immunterapi mot något annat allergen

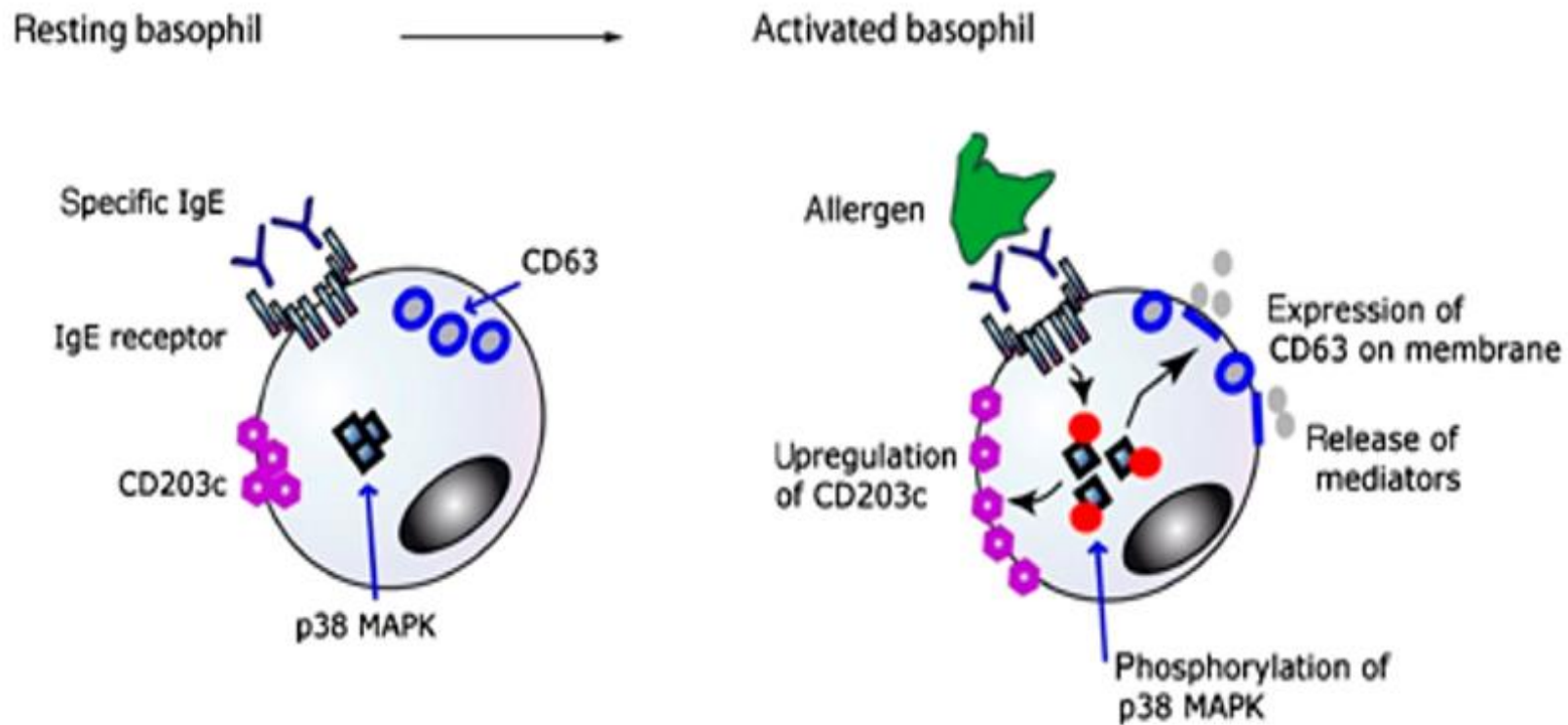
Studiedesign



Provtagning i blod, saliv och faeces

- Basofil aktivering (CD sens)
- IgE mjölk
- IgE mjölkkomponenter
- IgG4 mjölk
- IgA i saliv
- Mikrobiota i saliv/slemhinna och faeces

Basofil aktivering



Livskvalitet

- Validerade frågeformulär (FAQLQ-PF och FAQLQ-TF)
- Tidigare studier visar att livskvaliteten ökar signifikant när man kan äta mat som man tidigare varit allergisk mot*
- Ambitionen om ökad livskvalitet - en viktig anledning till att OIT finns

*Otani Im, Begin P, Kearney C et al. Multiple-allergen oral immunotherapy improves quality of life in caregivers of food-allergic pediatric subjects. Allergy Asthma Clin Immunol 2014;10:25.

Nutritionstatus

Tidigare studier har visat att elimination av mjölk från kosten kan påverka nutritionstatus, BMI och bentäthet negativt*

Kommer BMI att påverkas av oral immunterapi och införandet av mjölk i kosten?

* Robbins KA, Wood RA, Keet CAJ. Milk allergy is associated with decreased growth in US children. Allergy Clin Immunol 2014 Dec;134(6):1466-1468.



Status september 2018

- 5 inkluderade patienter (Östersund och Göteborg)
- 2 patienter planeras för inklusion på Huddinge i oktober