

FPIES hos svenska barn

ASTA-dagarna 2022

Josefin Ullberg
Barnläkare

Pojke 7 månader

- Tidigare frisk
- Plötsliga kräkningar
- Slapp, reagerar inte vid undersökning
- Blek, kapillär återfyllnad svårbedömd
- Vätskebolus
- CRP, blodstatus, glukos och elektrolyter normala
- Ultraljud buk normalt

Pojke 7 månader

- Åter ett par dagar senare, samma tid och samma symtom
- Fått samma mat till lunch
- Pricktest och specifikt IgE negativa
- Diagnos FPIES

Food protein-induced enterocolitis syndrome

- Icke-IgE-medierad födoämnesallergi
- Alla typer av födoämnen
- Små barn
- Fördröjda symtom
- Intensiva kräkningar
- Toleransutveckling

Symtom

- Kräkningar efter 1-4 timmar
- Uttalad slöhet och blekhet
- Ibland diarré, kan vara blodig
- Inga symtom från hud eller luftvägar
- Hypovolemisk chock, hypotermi
- Inga kända dödsfall

Orsakande födoämnen

- Komjolk
- Soja
- Havre, vete, ris
- Ägg
- Fisk, kyckling, kött
- Frukt, grönsaker, svamp



FPIES i olika åldrar

Barn

- Debut vid matintroduktion
- Mjölk, soja
- Fisk, ägg, havre, ris
- Ofta god prognos

Vuxna

- Sällsynt
- Tidigare tolererat födoämnet
- Fisk, skaldjur, ägg
- Ofta kvarstående

Patofysiologi

- Till stor del okänd
- Förmodat T-cellsmedierad reaktion på protein i födoämnen
- Inflammation i tarmslemhinnan (ileum och kolon)
 - ökad permeabilitet, vätskeförlust
- Immunförsvar - magtarmkanal- nervsystem

Diagnostik

- Diagnostiska prover saknas
- Specifikt IgE och pricktest oftast negativa
- Klinisk diagnos vid minst 2 typiska reaktioner
- Födoämnesprovokation i oklara fall

Födoämnesprovokation

- Diagnostisk
- Toleransutveckling efter minst 12 månaders symtomfrihet
- Intravenös infart, läkemedel tillgängliga
- (0,015) - 0,05 - 0,15 g protein/kg med intervall 45 min - 3 h
- Observation minst 4 timmar efter sista dosen

Akut behandling

- Vätskebolus iv 20 ml/kg
- Ondansetron 0,2 mg/kg iv el im
- Betapred eller Solu-Cortef iv
- Uppvätskning per os vid lindrig reaktion

ORIGINAL ARTICLE

FOOD ALLERGY AND GASTROINTESTINAL DISEASE

Clinical presentation and management of food protein-induced enterocolitis syndrome in 113 Swedish children

Josefin Ullberg¹  | Mareike Fech-Bormann¹ | Ulrika L. Fagerberg^{1,2,3}

¹Department of Pediatrics, Västmanland Hospital, Västerås, Sweden

²Center for Clinical Research, Region Västmanland/Uppsala University, Västmanland hospital, Västerås, Sweden

³Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Correspondence

Josefin Ullberg, Department of Pediatrics, Västmanland hospital, 721 89 Västerås, Sweden.
Email: josefin.ullberg@regionvastmanland.se

Funding information

This study was supported by Region Västmanland.

Abstract

Background: Food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES) is a non-IgE-mediated food allergy causing severe acute gastrointestinal symptoms and lethargy, mainly affecting infants and young children. There are geographic variations in its clinical features. This study aimed to describe the clinical characteristics and management of FPIES in Swedish children.

Methods: The study included children who presented with acute FPIES during 2008–2017. All Swedish pediatric departments ($n = 32$) were invited to report their known patients. Data were collected through chart reviews and interviews with parents.

Results: Eighteen pediatric departments contributed, and 113 patients were included. Most had a family history of atopy (74%), and 51% had an atopic disease. Common trigger foods were cow's milk (26%), fish (25%), oat (22%), and rice (8%). Most patients (85%) reacted to a single food. The median age at first reaction was 3.9 months for cow's milk and 6.0 months for other foods ($p < 0.001$, range 1.0 month to 9 years). Repetitive vomiting (100%), lethargy (86%), and pallor (61%) were common symptoms;

Varför en svensk studie?

Geografiska skillnader

- Orsakande födoämnen
- Ålder vid insjuknande och toleransutveckling
- Kost
- Tarmflora
- Genetik

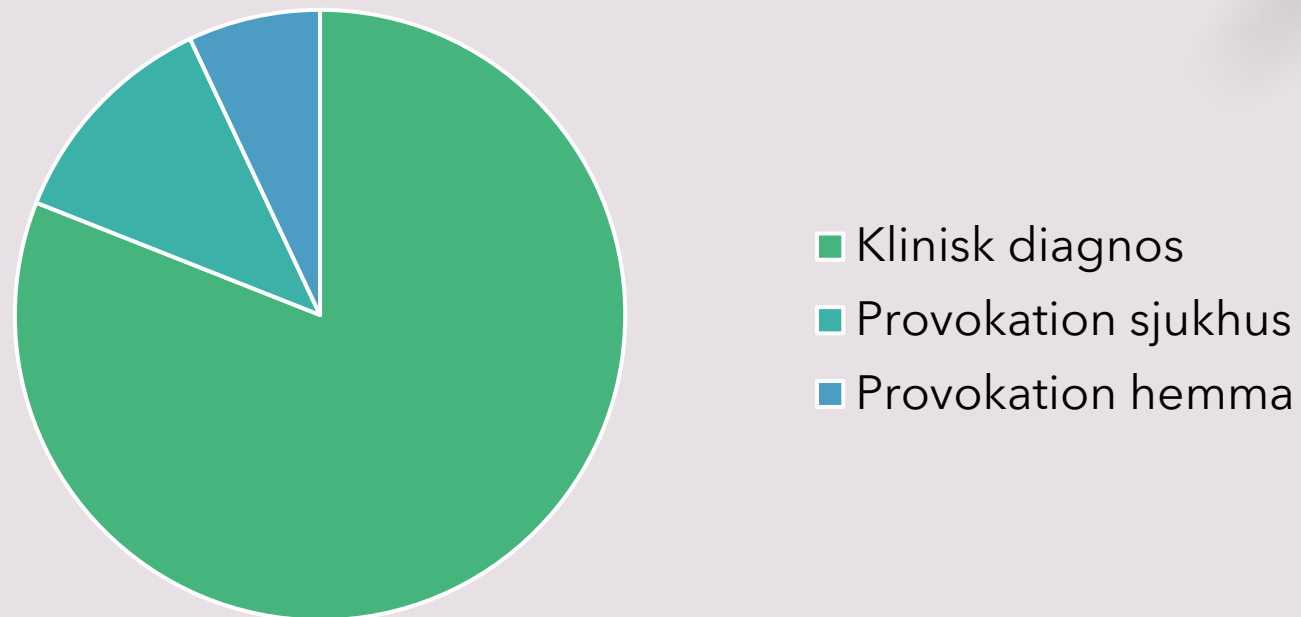
Syfte och metod

Att kartlägga FPIES i Sverige

- Samtliga barnkliniker tillfrågats
- Strukturerat frågeformulär
- Journaler
- Telefonintervju
- Uppföljning efter tre år

Studiedeltagare

- 113 barn, 53% pojkar
- Följda till median 7 års ålder (ej utläkta)

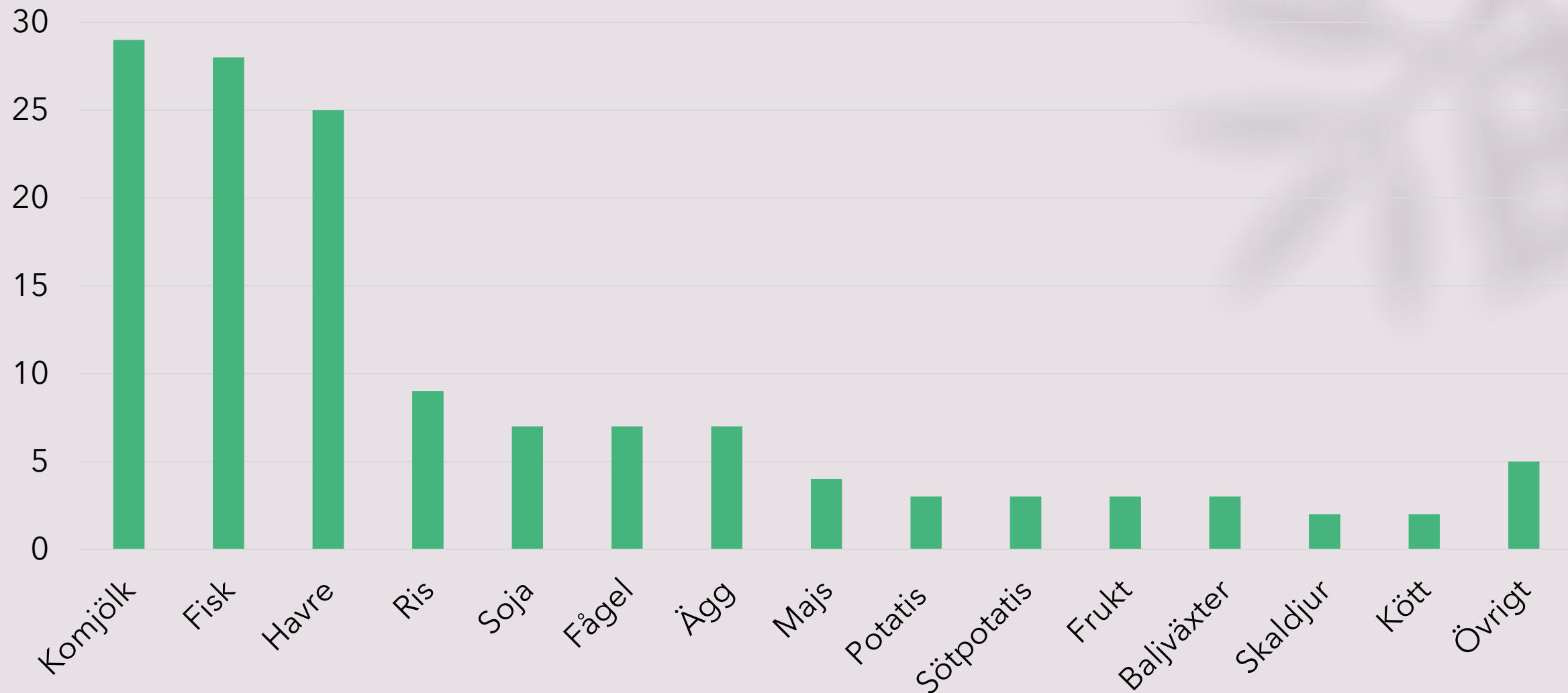


Atopi

- Ärftlighet 74%
- Eksem 41%
- Astma 19%
- IgE-medierad matallergi 12%
- Allergisk rinokonjunktivit 2%



Orsakande födoämnen

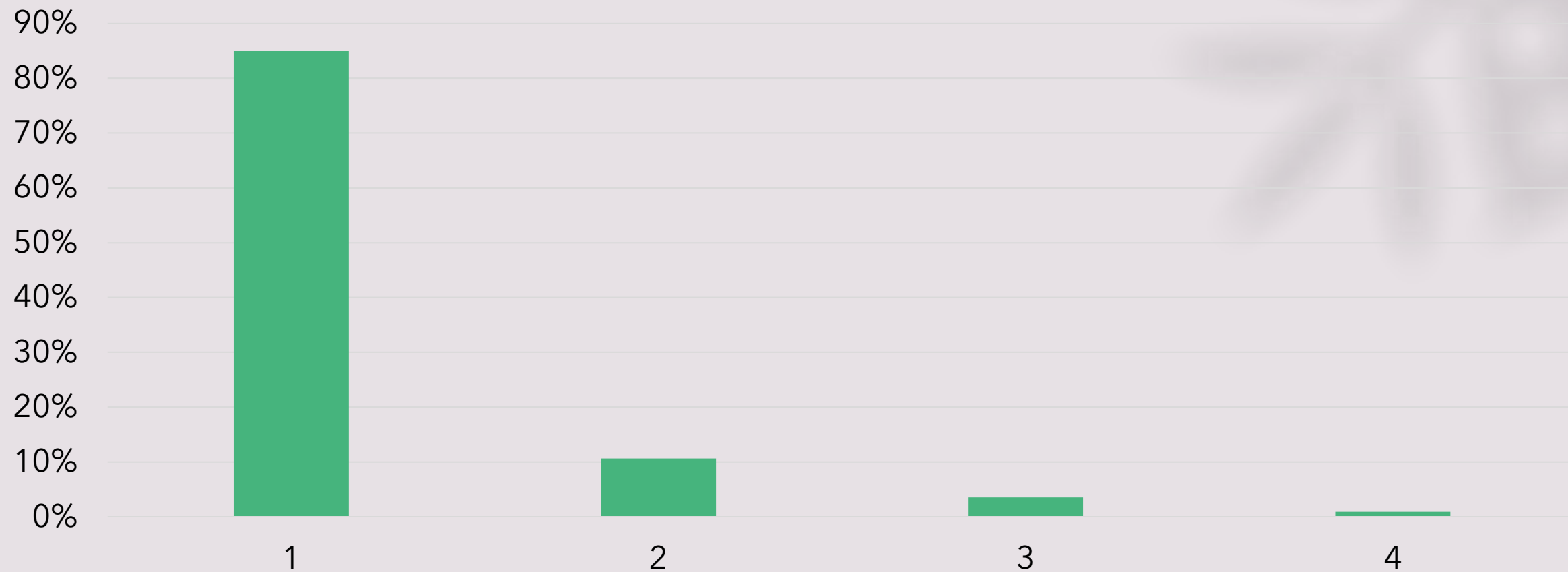


Ålder vid insjuknande

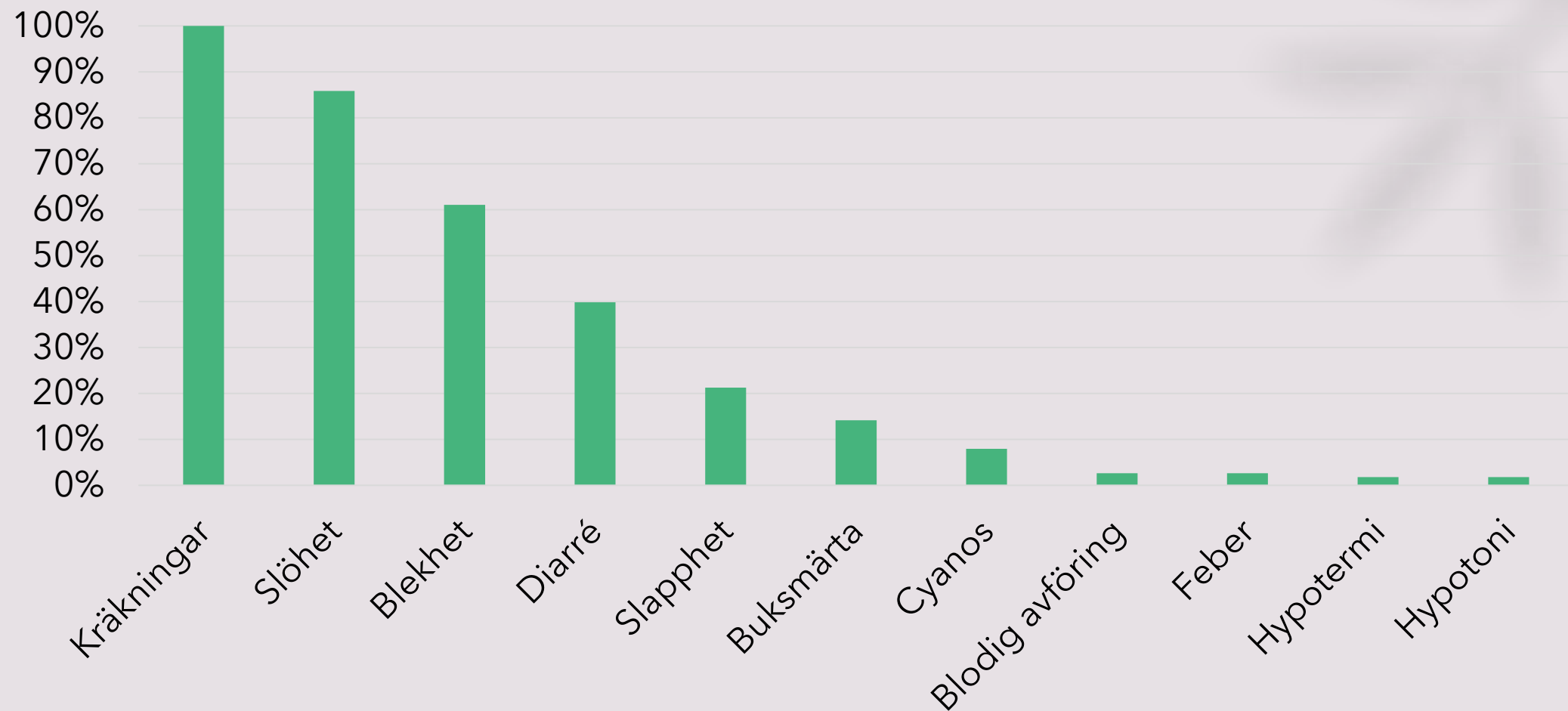
- Komjök knappt 4 månader
- Övriga födoämnen 6 månader
- Enstaka efter 2 års ålder

40% reagerade första gången de fick födoämnet

Antal orsakande födoämnen



Akuta symtom



Akut vård

- 60% sökt akut
- 27% vårdats inneliggande
- 36% medicinsk behandling
- 26% vätska iv

Uppföljande studie

Bilderna delas ej då studien ännu inte publicerats.



Sammanfattning

- Komjök, fisk och havre vanligast
- Låg risk för multipel allergi
- Kan följa allmänna råd för födoämnesintroduktion
- Tolerans före 4 års ålder hos de flesta
- Komjök och havre god prognos
- Fisk kan kvarstå