
Lateksallergi - et økende problem

REDAKSJONELT

JENSEN P

AUSTAD J

Helse- og laboratoriepersonell er høyrisikogrupper for utvikling av lateksallergi. Pasienter med myelomeningoccele og urogenitale misdannelser og ansatte i gummiindustrien er også særlig utsatt for sensibilisering overfor lateks. Latekser råstoffet for ikke-syntetisk gummi og finnes i en rekke produkter som disse gruppene er i fysisk kontakt med, bl.a. operasjonshansker og medisinsk utstyr. Eksponering kan også skje ved inhalasjon av luftbårne latekspartikler.

Lateksallergi kan ha forskjellige kliniske uttrykksformer. Vanligst er IgE-medierte straksallergiske reaksjoner (type I-allergi), først og fremst i form av kontakturticaria. Vedvarende kontakturticaria med kløe og irritasjon av huden kan gi utvikling av et eksematøst utslett. I økende grad rapporteres også IgE-mediert rhinokonjunktivitt, astma og anafylaksi. Kontakteksem som følge av cellemediert allergi overfor lateks (type IV-allergi) er derimot sjelden.

Lateksallergi (1-3) er et økende helseproblem og er tidligere omtalt i flere artikler i Tidsskriftet, senest i en oversiktsartikkel av Klingenberg og medarbeidere på bakgrunn av tre kasuistikker (4). Tidsskriftet bringer i dette nummer ytterligere to artikler om lateksallergi (5, 6). Mehlum (5) gir en grundig oversikt over emnet ut ifra et arbeidsmedisinsk synspunkt. Hun gjennomgår prinsippene for primærprofylakse (hindring av sensibilisering) og sekundærprofylakse (eliminering av allergeneksponering hos sensibiliserte personer). Dette arbeidet må skje både på overnasjonalt og nasjonalt plan (gjennom reguleringer, produktkontroll og tilsyn) og på den enkelte arbeidsplass, der arbeidsgiver er ansvarlig for arbeidsmiljøet og for det forfatteren kaller en "hanskepolitikk". Bedriftslegene har heren svært viktig forebyggende oppgave. Kontroll og valg av latekshansker, der slike hansker må velges, gjennomgås også (5).

Utredning ved mistenkt lateksallergi krever deltakelse av flere organspesialister, i særlig grad hudleger, slik Steinkjer gjør rede for i sin artikkel om lateks kontakturticaria og prikktesting med lateksekstrakt (6). Slik

testingmå ansees som "gullstandard" for påvisning av IgE-mediert lateksallergi, men provokasjonstest, RAST-test og spesielt en grundig og målrettet anamnese er også avgjørende for diagnosen. Ved luftveissymptomer må lungemedisiner eller øre-nese-hals-lege involveres. Spørsmål om eventuell lateksallergi må inngå i den preoperative vurdering av alle typer kirurgiske pasienter (4). Dette er spesielt viktig hos pasienter som har vært operert mange ganger, eller som har vært langtidseksponert for lateks pga. kateterbruk og liknende. Operasjoner og medisinske prosedyrer av lateksallergiske pasienter krever særlig stor aktsomhet.

Kirurgiske og medisinske prosedyrer krever bruk av hansker som gir tilstrekkelig beskyttelse mot smitte (7) og sensibilisering (8). Samtidig må hanskene være tilstrekkelig smidige og praktiske i bruk. For personer som ikke er lateksallergikere, anbefaler Mehlum (5) puddefrie latekshansker av god kvalitet, eventuelt hansker av syntetisk gummi, ved langvarige prosedyrer som krever manuell håndtering og kontakt med blod eller andre kroppsvæsker. Vinylhansker kan brukes ved kortvarig arbeid eller når det stilles lavere krav til hanskematerialet, spesielt hva angår barriereegenskaper, elastisitet og styrke (5). Såkalte hypoallergene latekshansker er først og fremst aktuelle for å redusere faren for sensibilisering og bør ikke brukes av personer som allerede er sensibilisert (5, 8). For slike finnes flere alternativer (5, 8). Ved Hudavdelingen, Rikshospitalet, anbefaler vi lateksfrie hansker som Biogel Neotech, Elastyren og Tactyl-1.

I mange yrker har bruk av gummi-hansker ført til kontakteksem. Dette er oftest type IV-allergi overfor andre stoffer enn lateks, særlig tiuram-, karbamat- og merkaptoderivater (9). Dette er kjemikalier som tilsettes underproduksjonsprosessen. Også i slike tilfeller er eliminasjon av det aktuelle allergen fundamentet i behandlingen. Vår arbeid og hyppig bruk av hansker kan ofte utløse irritativt/toksisk håndeksem. Et slikt ikke-immunologisk eksem kan klinisk være umulig å skille fra kontaktallergisk eksem og kontakturticaria. Yrkesbetinget håndeksem som følge av hanskebruk er et økende problem og kan medføre lange sykmeldingsperioder, omskolering og i verste fall yrkesmessig uførhet.

De omtalte artiklene om lateksallergi kommer i liten grad inn på de menneskelige og økonomiske sidene ved lateksallergi. For en kirurg, anestesilog, tannlege, sykepleier eller bioingeniør kan det være en karrieremessig og personlig tragedie å få lateksallergi. Yrkesmessig omplassering, omskolering og i verste fall uføretrygd kan bli resultatet. For samfunnet representerer tap av mangeårigt opparbeidet kompetanse som disse personene har, en ikke ubetydelig økonomisk belastning. Disse forhold må man ta i betraktning når utgiftene ved forebyggende tiltak mot lateksallergi vurderes.

Petter Jensen

Joar Austad

LITTERATUR

1. Turjanmaa K, Alenius H, Mäkinen-Kiljunen S, Reunala T, Palosuo T. Natural rubber latex allergy. *Allergy* 1996; 51: 593-602.
2. Sussman GL, Beezhold DH. Allergy to latex rubber. *Ann Intern Med* 1995; 122: 43-6.

3. Warshaw EM. Latex allergy. J Am Acad Dermatol 1998; 39: 1-24.
 4. Klingenberg C, Forsdahl BA, Bolle R. Lateksallergi. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 378-81.
 5. Mehlum IS. Forebygging av arbeidsrelatert lateksallergi. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 3287-92.
 6. Steinkjer B. Lateks kontakturticaria og prikktesting med latekseksrakt. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 3283-5.
 7. Schlichting E, Andersen BM. Smitteprofylakse for kirurger. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 416-8.
 8. Gislerud G, Claussen B. Arbeidshansker. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 355.
 9. Nyfors A. Gummiallergi. Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 1328-9.
-

Publisert: 10. september 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 17. februar 2026.