

Den kliniske database for kontaktallergi etableredes per 1. oktober 2002. Formålet med databasen er at overvåge og forbedre kvaliteten i udredning og behandling af patienter med kontaktallergi i både primær- og sekundærsektoren. Via de indsamlede patientdata er formålet endvidere at registrere hyppigheden af allergi over for specifikke kemiske stoffer blandt patienter med henblik på at identificere nye betydende allergener, følge udviklingen i allergi og dokumentere eventuelle effekter af forebyggelse/intervention.

Netværk

Databasen er opbygget som et netværk, der konstitueres af syv praktiserende speciallæger i dermatologi samt tre universitetshospitalsafdelinger, alle medlemmer af Den Danske Kontaktdermatitis Gruppe. I slutningen af 2008 tilsluttedes to nye klinikker fra Svendborg og Bane-gårdspladsen i København.

Data, der indberettes fra speciallægerne, vil afspejle allergimønstret i befolkningen, mens data fra hospitalsafdelingerne i højere grad indikerer tyngden af allergiproblemerne. Databasen er godkendt af Sundhedsstyrelsen og har sin egen styregruppe. Videncenter for Allergi står for

koordinering og er dataansvarlig. Praktiserende speciallæge Niels Veien fungerer som koordinator for dataindsamlingen i speciallægepraksis.

Udvikling og validering

I løbet af 2008 er gennemført en række videreudviklinger af databasen, samt tilhørende programmer. Der er oprettet moduler til registrering af morfologisk og dynamisk diagnosticering af håndeksempatienter. Desuden er igangsat udvikling af modul for registrering af resultater af patienternes eventuelle priktests samt vurdering af resultaternes respektive relevans.

Applikationen WebAllergen, der muliggør indtastning af speciallægers patientdata direkte i databasen, er videreudviklet således, at der også kan registreres morfologisk og dynamisk diagnosticering af håndeksem-patienter. WebAllergen er bragt i drift hos yderligere tre af netværkets speciallæge-klinikker. Således er muliggjort indberetning af cirka 97 % af speciallægernes samlede bidrag til databasen direkte fra læge-klinikkerne. Kun én klinik mangler nu at blive tilsluttet.

Applikationen WebReports, der tillader speciallægepraksis at anvende statistiske udtræksrutiner på baggrund af egne indberettede data, er endvidere stillet til rådighed for klinikkerne. En skriftlig instruktion i brugen af applikationen er gjort tilgængelig for klinikkerne via Videncenter for Allergis hjemmeside. Der er i 2008 igangsat et større arbejde i

Styregruppe for National klinisk database for kontaktallergi 2008:

- Jette Blands, Center for Forebyggelse, SST
- Allan Linneberg, Kompetencecenter Øst
- Niels Veien, Praktiserende speciallæge
- Lone Skov, Dansk Dermatologisk Selskab
- Thomas Kellbjerg, IT-funkt.,Gentofte Hosp
- Jeanne Duus Johansen, Videncentret
- Søren Gade, Videncentret

National database for kontaktallergi er dannet af et netværk af praktiserende speciallæger i dermatologi og hudafdelinger på universitetshospitaler. Netværket rapporterer allergidata til databasen samt data til vurdering af kvaliteten i udredningen.

Netværket består af speciallægeklinikker i:

- Aalborg (Laurberg, Lomholt, Sølvssten)
- Bagsværd (Nielsen)
- Herning (Kaaber, Otkjær)
- Hørsholm (Vissing)
- Kalundborg (B. og O. Kristensen)
- København (Danielsen, Lindskov, Nielsen)
- Rødovre (Avnstorp, Staberg, Hjorthor)
- Svendborg (Lasthein)
- Vejle (J. Thormann)

samt hudafdelingerne på:

- Gentofte Hospital
- Odense Universitetshospital
- Århus Sygehus (tidl. Marselisborg)

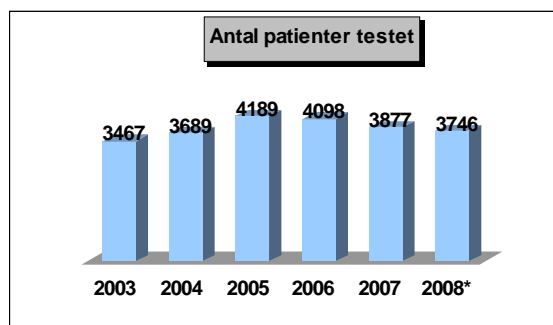
forbindelse med at dokumentere parametriserede udtræksrutiner. Dokumentationen er beregnet på alle klinikkerne, således at de selv lokalt kan udtrække statistikker over egne data, herunder allergifrekvenser, indikatoropgørelser m.m. Der udsendes fortsat rapporter til de enkelte klinikker fra Videncentret. Disse diskuteres på møderne i Dansk Kontaktdermatitis Gruppe. Data fra de tre universitetshospitalsafdelinger indtastes i afdelingerne og overføres automatisk direkte til databasen, der fysisk befinder sig i Herlev.

Patienter (cases).

Indsamlingen af patientdata til den nationale kliniske database begyndte primo oktober 2002. Antal cases for 2008 var 3746, stort set som i 2007 men mindre end i 2005-2006. Der forventes flere cases i 2009 pga. de to nye klinikker, der blev tilsluttet i slutningen af 2008.

Af tabel 1 ses at case-mixet af patienter har været nogenlunde stabilt.

Figur 1



Tabel 1. Karakteristika for cases 2005-2008 (i % af total)

MOAHLFA index	2005	2006	2007	2008
M. Mænd	34,9	35,4	33,2	33,8
O. Arbejdsbetinget	11,9	10,7	12,8	12,1
A. Atopisk eksem	17,0	17,1	16,9	18,1
H. Håndeksem	36,7	36,4	36,5	38,8
L. Staseeksem	6,2	5,3	4,2	3,2
F. Ansigtseksem	20,2	18,0	18,0	19,4
A. Alder > 40 år	59,2	59,5	58,0	59,5
Antal patienter	4177	4003	3868	3746

Allergi over for kemiske stoffer

De hyppigste allergiformer er nikkel/koboltallergi, parfumeallergi (Fragrance Mix (FM)/Peru Balsam/Lyral), konserveringsmiddelallergi, hyppigst methyldibromo glutaronitril (MG), kromallergi og farvestofsallergi (PPD). En oversigt over data for 2008 findes i tabel 2.

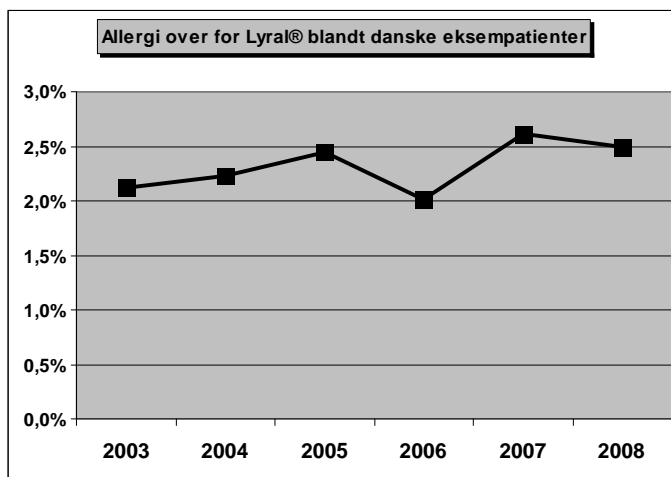
Disse allergiformer repræsenterer indsatspunkter for Den Danske Kontaktdermatitis Gruppe og Videncenter for Allergi. Overvågningssystemet vil blive brugt til fortsat at følge udviklingen og effekten af en eventuel indsats. Data for hyppigheden af de vigtigste allergener samt kommentarer hertil offentliggøres på Videncentrets hjemmeside: www.videncenterforallergi.dk

Tabel 2. Oversigt over antal testede patienter og allergi over for specifikke kemiske stoffer, angivet som positive reaktioner i procent.

Samlet		Samlet antal testforløb: 3750						i perioden: 01.01.2008-31.12.2008					
National total		Testet						Positiv reaktion (+, ++, +++)					
K-nummer	Allergennavn	Total	%	M	M%	K	K%	Total	%	M	M%	K	K%
1	Krom	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	98	2,6	35	2,8	63	2,5
2	Neomycin	3744	99,8	1264	33,8	2480	66,2	59	1,6	19	1,5	40	1,6
3	Thiuram	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	71	1,9	23	1,8	48	1,9
4	PPD	3741	99,8	1263	33,8	2478	66,2	73	2,0	25	2,0	48	1,9
5	Kobolt	3744	99,8	1264	33,8	2480	66,2	177	4,7	37	2,9	140	5,6
6/24	Benzocaine/Caine	3745	99,9	1264	33,8	2481	66,2	33	0,9	12	0,9	21	0,8
7	Formaldehyde	3745	99,9	1264	33,8	2481	66,2	54	1,4	13	1,0	41	1,7
8	Kolofonium	3745	99,9	1264	33,8	2481	66,2	101	2,7	31	2,5	70	2,8
9	Perubalsam	3745	99,9	1264	33,8	2481	66,2	106	2,8	27	2,1	79	3,2
10/27	IPPD/BR Mix	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	16	0,4	7	0,6	9	0,4
11	Lanolin (wa)	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	32	0,9	9	0,7	23	0,9
12	Epoxy resin	3742	99,8	1263	33,8	2479	66,2	49	1,3	24	1,9	25	1,0
13	PTBFR	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	35	0,9	12	0,9	23	0,9
14	Fragrance mix	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	199	5,3	57	4,5	142	5,7
15	SL mix	3746	99,9	1263	33,7	2483	66,3	42	1,1	15	1,2	27	1,1
16	Quaternium 15	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	37	1,0	8	0,6	29	1,2
17	Nikkel	3736	99,6	1263	33,8	2473	66,2	549	14,7	60	4,8	489	19,8
18	MCI/MI	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	49	1,3	17	1,3	32	1,3
19	MBT	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	32	0,9	12	0,9	20	0,8
20	Primin	3746	99,9	1263	33,7	2483	66,3	9	0,2	1	0,1	8	0,3
21/25	Clioquinol/quinolin	3745	99,9	1264	33,8	2481	66,2	17	0,5	9	0,7	8	0,3
22	Paraben mix	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	13	0,3	2	0,2	11	0,4
23	Mercapto mix	3746	99,9	1264	33,7	2482	66,3	34	0,9	15	1,2	19	0,8
29	Bronopol	2183	58,2	777	35,6	1406	64,4	13	0,6	5	0,6	8	0,6
31	Lyral	3747	99,9	1264	33,7	2483	66,3	92	2,5	26	2,1	66	2,7
33	Imidaz. urea	3531	94,2	1187	33,6	2344	66,4	16	0,5	6	0,5	10	0,4
35	Diaz. urea	3531	94,2	1187	33,6	2344	66,4	26	0,7	10	0,8	16	0,7
36	Tixocortol 21-piv.	3610	96,3	1208	33,5	2402	66,5	25	0,7	10	0,8	15	0,6
39	Budesonide	3610	96,3	1208	33,5	2402	66,5	29	0,8	11	0,9	18	0,7
40	MG/E K 400	3747	99,9	1263	33,7	2484	66,3	102	2,7	37	2,9	65	2,6
44	Fragrance Mix II	3746	99,9	1263	33,7	2483	66,3	178	4,8	53	4,2	125	5,0

Figur 2

Allergi over for parfumestoffet HICC (også kaldet Lyral) har været genstand for speciel opmærksomhed, da det som isoleret parfumestof, giver anledning til mange allergiske reaktioner. Data fra den kliniske database over udviklingen i allergi over for HICC (2003-2007) blev publiceret videnskabeligt i 2008. Kurven ses opdateret i figure 2. HICC (Lyral)-allergi er uændret hyppig i 2008.



Konserveringsmidlet MG har også i en år-række været i fokus på grund af stigning i andelen med allergi. Data fra den kliniske database, som dokumenterede problemet blev publiceret i 2005, efterfølgende er MG blevet forbudt i al kosmetik. Resultater fra den kliniske database har efterfølgende dokumenteret et fald i hyppigheden af allergi blandt eksempatienter. Disse data, der dokumenterer effekten af intervention, er publiceret i 2008. Hyppigheden af MG-allergi var i 2008 på højde med 2007.

Indikatorer og standardisering

Den nationale database er basis for arbejde med standardisering og dokumentation af kvaliteten af de sundhedsydelser som vedrører kontaktallergi.

Der blev udarbejdet retningslinier og standarder for diagnosticering af kontaktallergi i 2003 på baggrund af en evidensgennemgang, svarende til retningslinierne for Det Nationale Indikator-projekt. Klinikkerne har arbejdet efter disse retningslinier siden 2004. Der har i 2008 været stor fokus på målopfyldelsen og dette vil pågå i det kommende år. Tallene for andet halvår 2008 er ikke endeligt opgjort, men tyder på en generelt positiv udvikling.

Speciallæge Niels Veien fra Hudklinikken i Aalborg, har fast fungeret som ankermand i kommunikationen mellem praksis og Videncentret. Niels Veien har tidligere gennemgået al indberettet data (i papirform) fra primærsektoren og således bidraget til validering og højnelse af kvaliteten af informationerne. I takt med indfasningen af applikationen WebAllergen er valideringen blevet digitaliseret. Udtræksrutiner er udviklet til speciallægedatabaserne, således at Niels Veien fortsat fungerer som koordinator i forhold til validering af de indberettede data.

Niels Veien står endvidere for en vital del af kommunikationen mellem Videncentret og lægeklinikkerne i forhold til eksisterende så vel som nye projekter.

Indikatorerne blev valgt inden for:

- *Allergitest*
 - Herunder andel patienter, der testes med hyppige allergener, udover standardserien.
 - Andel frisører, der testes med frisørallergener
 - Andel med håndeksem og handskebrug, som testes for latexallergi

- *Ekspositionsanalyse*
 - Andel med positiv allergitest, som får foretaget en ekspositionsanalyse, dvs. bestemt relevans.
 - Andel som får påvist allergenkilden i miljøet for aktuelle allergener. Methyldibromoglutaronitril og hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyd (Lyrall®) er valgt som de mest aktuelle allergener.
 -

- *Information*
 - Andel som vejledes skriftligt om deres allergier
 - Andel med håndeksem, som vejledes skriftligt om hudpleje m.m.

- *Recidiv-frihed*
 - Andel uden tilbagefald/forværring af sygdom 6 måneder efter sidste konsultation

- *Lag time*
 - Sygdomsvarighed før allergiudredning hos personer med eksem problemer af minimum 1 måneds varighed

Resultater for 2008

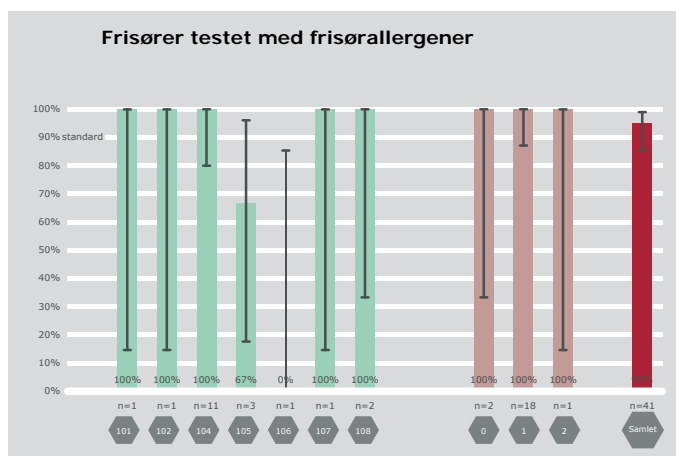
I graferne angives den vedtagne standard og hvor stor en andel af patientforløbene som opfylder standarden i % med tilhørende 95% konfidensintervaller. Under x-aksen angives datagrundlaget, dvs. antal cases (n), hvor proceduren har været relevant. De grønne søjler repræsenterer de enkelte speciallægeklinikker, de rosa de tre hudafdelinger 0: Odense Universitetshospital 1: Gentofte Hospital og 2: Aarhus Sygehus. Den røde søjle angiver gennemsnittet af de 10 centre.

Allergitest

- Frisører testet med frisørallergener.

Der er registreret 41 frisører, som er testet i 2008. Samlet set opfylder netværket standarden på 90 % af frisører, der skal være testet med specielle frisørallergener.

Figur 3.



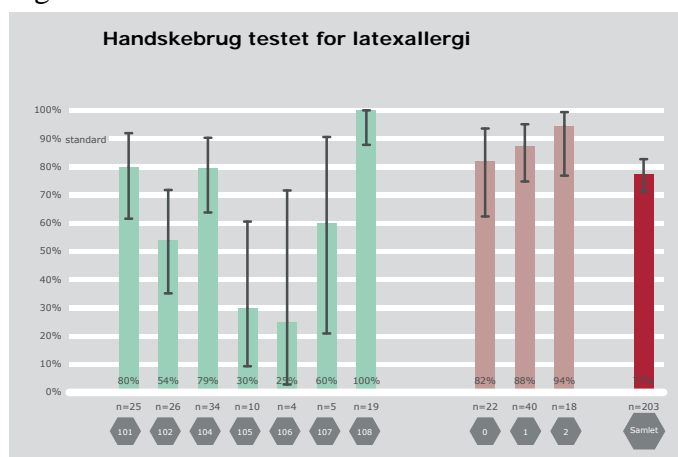
-Patienter med formodet handskebrug, som er testet for latexallergi

Patienter med en af følgende erhverv:

- Læge
- Tandlæge
- Veterinær
- Jordemoder, overordnet sygepleje
- Sygeplejearbejde
- Omsorgs- og plejearbejde
- Rengørings- og køkkenarbejde

anses for potentielt at anvende latexhandsker. Samlet set opfyldes indikatoren kun hos 80 % af patienterne, og standarden er 90 %. Dette er dog en stor forbedring i forhold til tidligere, således var målopfyldelsen kun 50 % i 2006 og 70 % i 2007. Der var stor spredning i målopfyldelsen (25 % - 100 %).

Figur 4.



Prognose og organisering af sundhedsvæsenet

- Sygdomsvarighed før allergiudredning hos personer med eksemproblemer af minimum 1 måneds varighed

Der foreligger ikke systematiske undersøgelser, der begrundet netop dette skæringspunkt. Denne indikator undersøges derfor som led i et ph.d. projekt, som specielt fokuserer på betydningen af tidlig diagnose for prognosen. Der er i projektet inkluderet 799 patienter med håndeksem blandt klinikkerne der er tilsluttet den kliniske database. I alt 60,3 % af patienterne havde moderat til meget svært eksem, mens 33,1 % havde mildt eksem og 6,6 % ikke havde aktuelle symptomer ved inklusion i studiet. Ved den kliniske undersøgelse var svært håndeksem relateret til stigende alder, atopisk eksem og kontaktallergi. Ved den opfølgende undersøgelse havde 60,4 % af patienterne en klinisk målbar bedring af deres håndeksem. En socioøkonomisk stratificering viste at ufaglærte patienter havde den dårligste prognose.

Blandt de 799 inkluderede var der 333 patienter, der havde konsulteret en dermatolog for første gang pga. håndeksem. Dataanalyser fra denne gruppe viste en median patient-forsinkelse på tre måneder. Median system-forsinkelse var ligeledes tre måneder. Blandt de patienter, som var gået til egen læge med det samme havde 32,4 % uændrede/forværrede symptomer evalueret efter opfølgingsperiodens afslutning, mens dette var tilfældet for 72,0 %, som havde ventet over et år. Tilsvarende blev der fundet en association til system-forsinkelsen, hvor 26,7 % af patienter uden ventetid oplevede ændrede eller forværrede symptomer i forhold til 72,2 % af patienterne med system-forsinkelse af over et års varighed.

Data er under afrapportering i videnskabelige publikationer og i en ph.d.-afhandling, som indleveres sommer 2009.

Patientforløb

I et nyt studie ses på forløb af håndeksem afhængig af morfologi og risikofaktorer. Patienter med håndeksem inkluderes fra alle de praktiserende speciallæger og følges hver 6. måned i 3 år. Studiet er delvist finansieret af Fonden for Faglig Udvikling af Speciallægepraksis. Det koordineres af speciallæge Niels Veien.

Patientinformationer

Der blev i 2008 udviklet 3 nye patientinformation om specifikke allergier og to blev opdateret. Gruppens patientinformationer er tilgængelige på Dansk Dermatologisk Selskabs hjemmeside og på Videncenter for Allergis hjemmeside.

I 2008 blev der etableret en hjemmeside, de skal hjælpe personer med allergi, som har svært ved at læse indholdsdeklarationer på kosmetik og hudplejeprodukter, og dermed undgå stoffer, de ikke tåler. Baggrunden er et studie fra Videncenter for Allergi, der har vist at mange patienter med fx allergi over for konserveringsmidler finder det svært at læse indholdsdeklarationer, Hjemmesiden (www.kosmetikindhold.dk) er udarbejdet sammen med Miljøstyrelsen og Sundhedsstyrelsen, som også har bidraget med finansiering.

Foredrag/undervisning i 2008

Der er holdt foredrag om databasen og klinisk kvalitet:

- ved kursus i kontakteksemer og arbejdsdermatologi for kommende speciallæger i hudsygdomme, Gentofte Hospital 24.-26. september
- ved European Academy of Dermatology i Paris oktober 2008.
- ved Undervisningsmøde for sygeplejepersonale fra speciallægepraksis afholdt af Videncenter for Allergi, november 2008.

Publikationer

Hald M. Håndeksem i almen praksis. BestPractice (tema nummer) 2008: nr. 2: 5

Braendstrup P, Johansen JD. Hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyde (Lyréal®) is still a frequent allergen. Contact Dermatitis. 2008 Aug 24;59(3):187-188.

Johansen JD, Veien NK, Laurberg G, Avnstorp C, Kaaber K, Andersen KE, Paulsen E, Sommerlund M, Thormann J, Nielsen NH, Vissing S, Kristensen O, Kristensen B, Agner T, Menné T. Decreasing trends in methyldibromo glutaronitrile contact allergy – following regulatory intervention. Contact Dermatitis. 2008 Jul;59(1):48-51.

Johansen JD. Allergi over for kemiske stoffer. Klinisk kvalitet og overvågning af forekomsten. BestPractice 2008: nr. 3: 24-25

Finansiering

Databasen drives via midler til Videncenter for Allergi fra Fonden for Faglig Udvikling af Speciallægepraksis, Danske Regioner, projekter relateret til databasen har været finansieret af Sundhedsstyrelsen.

Jeanne Duus Johansen & Søren Gade 20. april 2009