



VIDENCENTER *for* ALLERGI

Klinisk database for kontaktallergi Overvågning, forskning og indikatorer for kvalitet.

*Et samarbejdsprojekt mellem speciallægepraksis
og Universitetsafdelinger*

Status 2007

Dansk Kontaktdermatitis Gruppe og Videncenter for Allergi

En national klinisk database for kontaktallergi etableredes per 1. oktober 2002. Formålet med databasen er at overvåge og forbedre kvaliteten i udredning og behandling af patienter med kontakallergi i både primær- og sekundærsektoren. Via de indsamlede patientdata er formålet endvidere at registrere allergifrekvenser blandt patienter med henblik på at dokumentere eventuelle effekter af forebyggelse/intervention. Desuden giver databasen mulighed for løbende kvalitetssikring og udvikling med hensyn til diagnostik og behandling af patienter med kontaktallergi.

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. De data, der indberettes fra speciallægerne, vil i høj grad 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. Videncentret for Allergi står for koordinering og er dataansvarlig.

Styregruppe for national klinisk database for kontaktallergi 2007:

- Kell Greibe, Informatik Sundhedsstyrelsen
- Jette Blands, Center for Forebyggelse, SST
- Allan Linneberg, Kompetencecenter Øst
- Niels Veien, Praktiserende speciallæge
- Lone Skov, Dansk Dermatologisk Selskab
- Tove Agner, Overlæge i dermatologi
- Karsten Reichstein, Gentofte Hospital
- Jeanne Duus Johansen, Videncentret
- Søren Gade, Videncentret

Udvikling og validering

I løbet af 2007 er gennemført en række videreudviklinger af databasen samt tilhørende programmel. Der er oprettet moduler til detailregistrering af patienters eksponering over for blandt andet nikkel, formaldehyde og parfumestoffer.

Praktiserende speciallæge Niels Veien fungerer som ankermand i forhold til speciallægepraksis og gennemgår som kvalitetskontrol samtlige indberetninger til databasen.

Applikationen WebAllergen, der muliggør indtastning af speciallægers patientdata direkte i databasen, er bragt i drift hos fire ud af netværkets syv speciallægeklinikker. Således er muliggjort indberetning af cirka 80 % af speciallægernes samlede bidrag til databasen direkte fra lægeklinikkerne.

Der er i 2007 udviklet flere statistiske udtræksrutiner herunder:

- krydsning af positive reaktioner på flere allergener samtidigt
- reaktioner på specifikke allergener for specifikke erhvervsgrupper
- krydsning af positive reaktioner på patientens egne materialer og allergener

National klinisk 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 & Sølvsten)
- **Bagsværd** (Nielsen)
- **Herning** (Kaaber & Otkjær)
- **Hørsholm** (Vissing)
- **Kalundborg** (B. & O. Kristensen)
- **Rødovre** (Avnstorp, Hjorthor & Staberg)
- **Vejle** (Thormann)

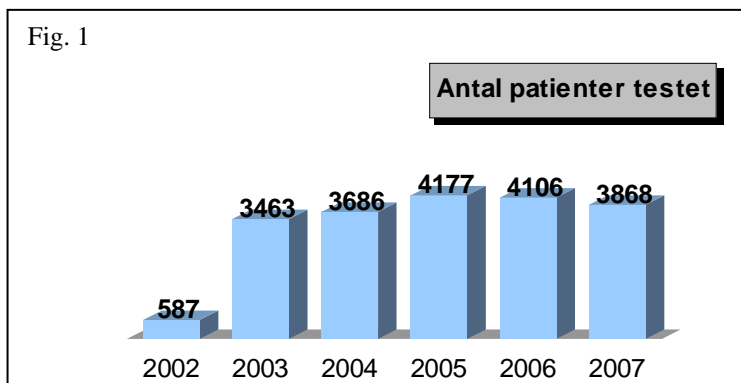
samt hudafdelingerne på:

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

Der er endvidere indført flere valideringstiltag for at tilsi­kre en så høj data­kvalitet som muligt – både fremadrettet og bagudrettet. Databasen er blevet strømlinet på en sådan måde, at udvikling af fremtidige statistikker vil blive nemmere og billigere, og at statistikkerne vil blive mere robuste i forhold til korrekthed.

Patienter

Indsamlingen af patientdata til den nationale kliniske database begyndte som nævnt primo oktober 2002. I årets sidste tre måneder indsamledes i alt data fra 587 personer. Tallet er siden steget og har stabiliseret sig, således at cirka 4000 patienter årligt inden for netværket testes for kontaktallergi over for de hyppigste allergener.



Af tabel 1 ses et nogenlunde stabilt case-mix af patienter, bortset fra andelen registeret med arbejdsbetinget eller atopisk eksem, hvilket formentlig kan tilskrives en underregistrering de første år.

Tabel 1

Karakteristika for cases 2003-2007 (i % af total)					
MOAHLFA index	2003	2004	2005	2006	2007
M. Mænd	35,2	33,6	34,9	35,3	33,2
O. Arbejdsbetinget	6,8	10,0	11,9	10,6	12,8
A. Atopisk eksem	12,7	13,4	17,0	17,2	16,9
H. Håndeksem	33,5	34,5	36,7	37,6	36,5
L. Staseeksem	8,0	6,6	6,2	5,8	4,2
F. Ansigtseksem	18,0	17,7	20,2	18,2	18,0
A. Alder > 40 år	57,2	58,4	59,2	58,9	58,0
Antal patienter	3463	3686	4177	4106	3868

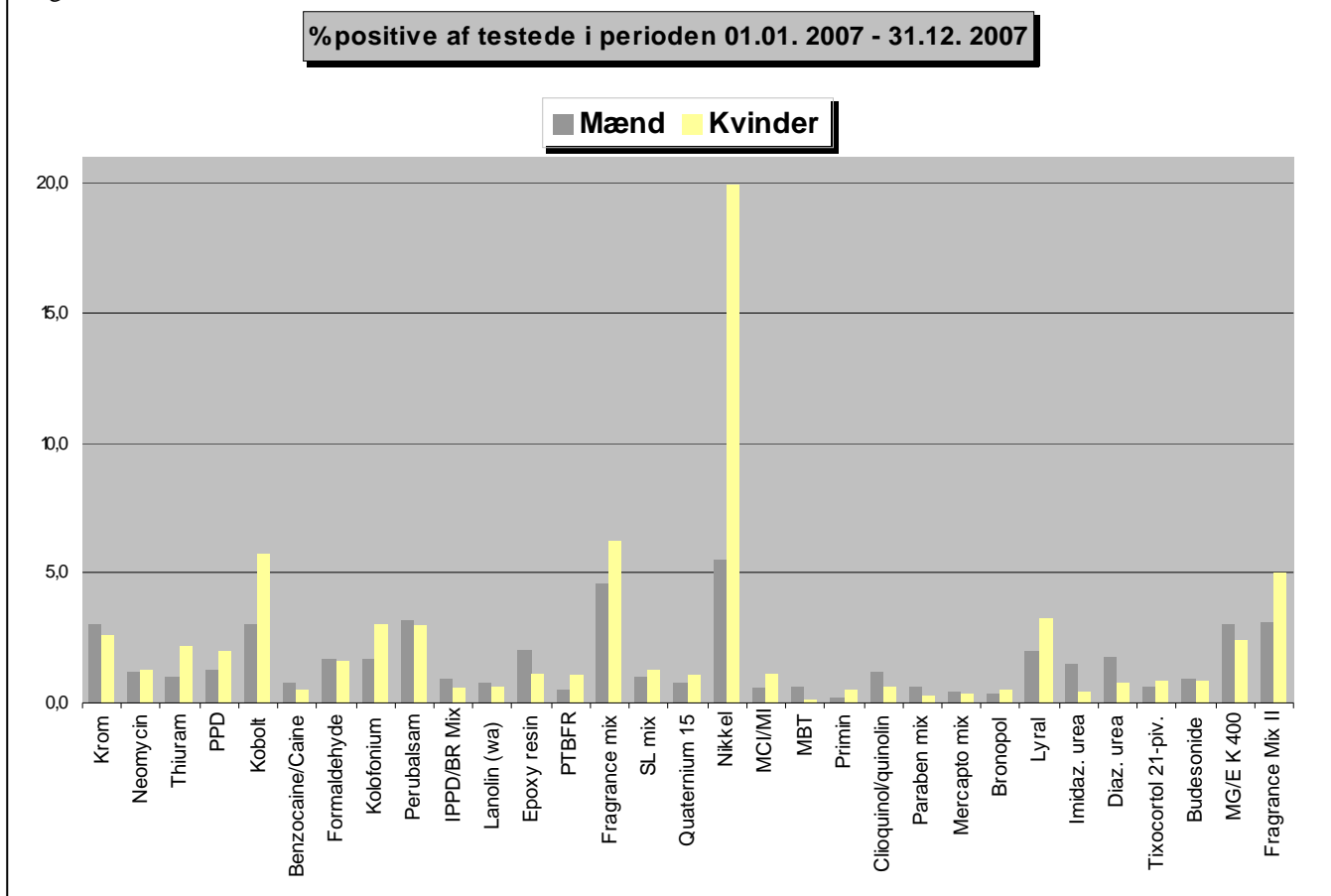
Allergihyppigheder

Hyppigheden af de forskellige allergiformer i 2007 er illustreret i figuren nedenfor (Fig.2). De hyppigste allergiformer er nikkel-/koboltallergi, parfumeallergi (Fragrance Mix I/II, Lyrall og Peru balsam), konserveringsmiddelallergi (hyppigst methyldibromo glutaronitrile (MG)) samt kromallergi.

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

Fig. 2



Indikatorer og standardisering

Den nationale kliniske 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 Indikatorprojekt. Klinikkerne har arbejdet efter disse retningslinier siden 2004.

Indikatorerne blev valgt inden for:

- *Allergitest*
 - Herunder andel patienter, der testes med hyppige allergener, udover standardserien.
 - Andel frisører, der testes med frisørallergener
 - Andel med håndksem 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. Metyldibromo glutaronitrile (MG) og hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyde (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 eksemproblemer af minimum 1 måneds varighed

Resultater for 2007

I graferne angives den vedtagne standard og hvor stor en andel af patientforløbene, som opfylder standarden i % med tilhørende 95 procents 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 2: Aarhus Sygehus. Den røde søjle angiver gennemsnittet af de 10 centre.

Allergitest

Andel frisører, der testes med frisørallergener (Fig. 3)

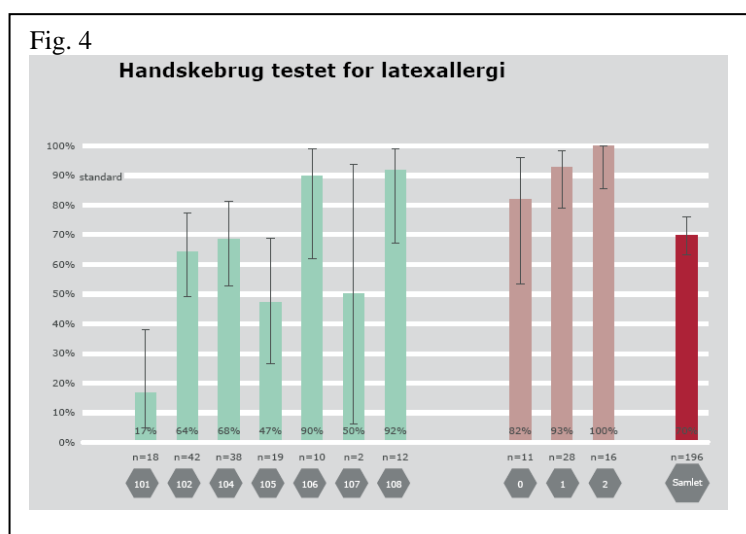
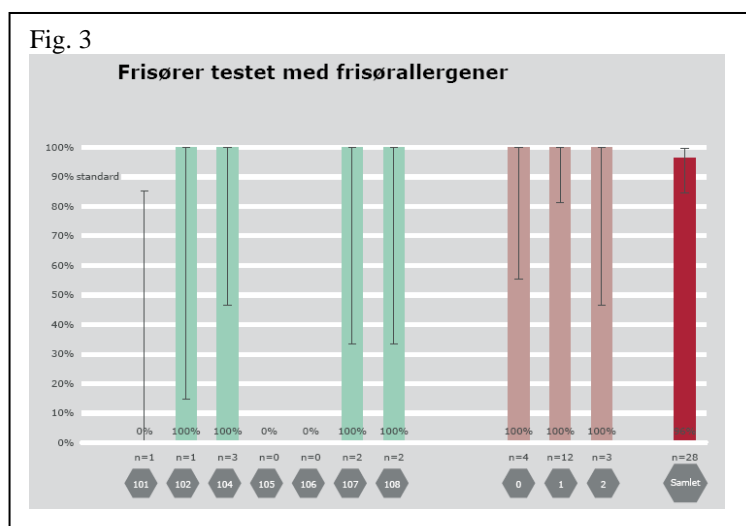
Der er registeret 28 frisører, som er testet i 2007, hvoraf 27 er testet med specifikke frisørallergener. Samlet set opfylder netværket standarden på 90 %. Der konstateres en forbedring på 10 procentpoint i forhold til 2006.

Andel med håndeksem og handskebrug, som testes for latexallergi (Fig. 4)

Patienter med et af følgende erhverv:

- læge
- tandlæge
- veterinær
- jordemoder, overordnet sygepleje
- sygeplejearbejde
- omsorgs- og plejearbejde
- rengørings- og køkkenarbejde

anses for at anvende latexhandsker. Samlet set opfyldes indikatoren hos 70 % af patienterne, hvilket er en forbedring på 20 procentpoint i forhold til 2006. Der vil i 2008 være forøget fokus på denne indikator.



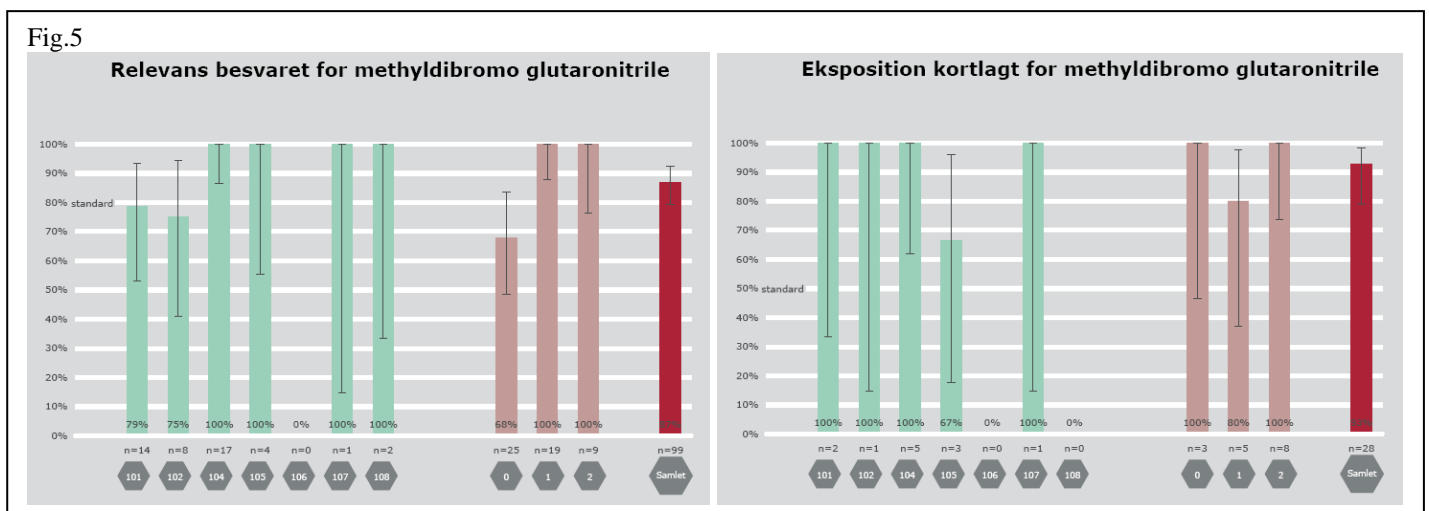
Ekspositionsanalyse (Fig. 5 & 6).

Andel med positiv allergitest, som får foretaget en ekspositionsanalyse, dvs. bestemt relevans.

Andel som får påvist allergenkilden i miljøet for aktuelle allergener.

Begge dele af ekspositionsanalysen udføres for de to indikatorallergener: methyldibromo glutaronitrile (MG) og hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyde (Lyral®)

Standarden for relevansbestemmelsen og kildekortlægningen opfyldes for methyldibromo glutaronitrile (fig. 5).



For allergenet hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyde opfyldes standarderne samlet fuldt ud for begge indikatorer, med hhv. 94 og 95 %, hvilket skal ses i forhold til standarder på hhv. 80 og 50 %. (Fig. 6)

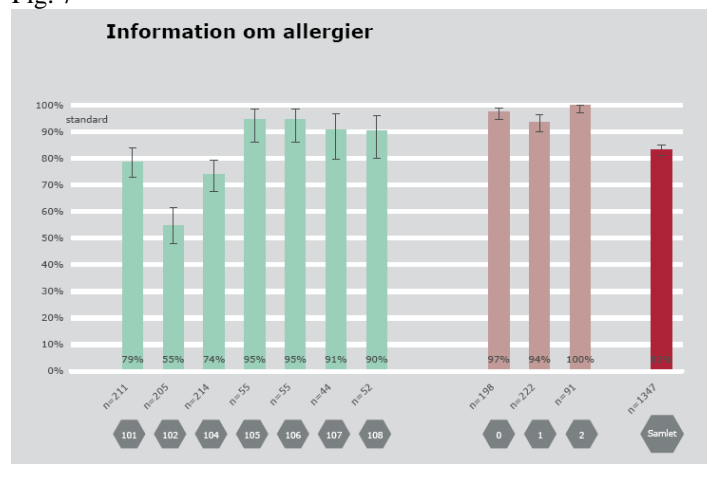


Information

Andel som vejledes skriftligt om deres allergier (Fig. 7)

Målopfyldelsen ligger sammenlagt på 83 %. Netværket er dermed nået tættere på standarden på 95 %. Der ses en forbedring på 13 procentpoint i forhold til 2006.

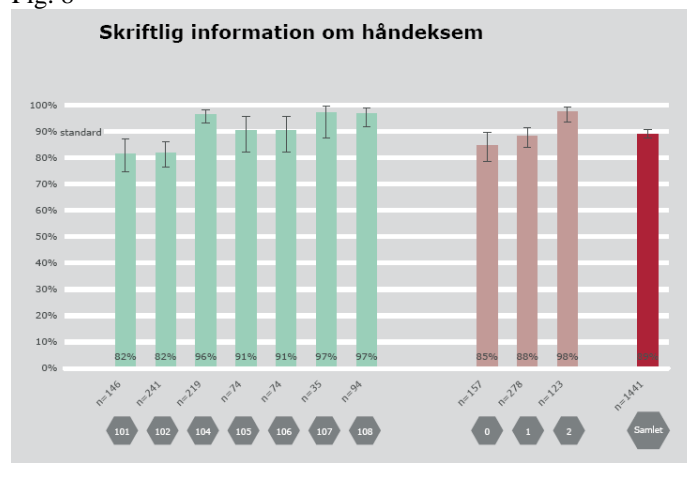
Fig. 7



Andel med håndeksem, som vejledes skriftligt om hudpleje m.m. (fig. 8)

89 % af patienterne med håndeksem vejledes skriftligt om hudpleje, hvilket betyder, at standarden på 90 % er opfyldt inden for konfidensintervallet. Dette er en forbedring på ca. 20 procentpoint i forhold til 2006.

Fig. 8



Prognose og organisering af sundhedsvæsenet

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

Der foreligger ikke systematiske undersøgelser, der begrunder netop dette skæringspunkt. Denne indikator undersøges derfor som led i et ph.d.-projekt, hvor ca. 1000 patienter med håndeksem inkluderes og hvor betydningen af tidlig diagnose for prognosen undersøges.

Finansiering

Databasen drives via midler til Videncenter for Allergi fra Sundhedsstyrelsen, Miljøstyrelsen og Fonden for Faglig Udvikling af Speciallægepraksis, Danske Regioner.

Jeanne Duus Johansen / Søren Gade, 8. april 2008