

## WAO/EAACI allergidefinisjoner

Det er en betydelig utfordring for allergifaget at allergologisk terminologi benyttes med forskjellig meningsinnhold. For å møte utfordringen og derved sikre tydeligere kommunikasjon mellom fagfolk anbefaler the World Allergy Organization (WAO) å utvikle en terminologi for globalt bruk. Derfor har WAO revidert forslaget fra European Academy of Allergology and Clinical Immunology, A revised Nomenclature for Allergy (Ref.: Johansson et al, Allergy 2001) i publikasjonen A Revised Nomenclature for Allergy for Global Use (Ref.: Johansson et al, JACI, 2004).

**Allergi:** Allergi er en overfølsomhetsreaksjon forårsaket av immunologiske mekanismer og kan være antistoff- eller celledmediert. De fleste allergiske reaksjoner skyldes antistoffer av IgE-isotype. Slike individer lider følgelig av IgE-mediert allergi. Imidlertid skjer ikke alle IgE-assosierte "allergiske" reaksjoner hos "atopiske" individer. Ved non-IgE-mediert allergi kan antistoffet tilhøre IgG-isotype, som for eksempel ved anafylaksi forårsaket av immun-kompleksdannelse med Dextran, eller ved klassisk, men nå mer sjelden serumsykdom. Dette ble tidligere betegnet Type III-reaksjoner. Ved allergisk bronkopulmonal aspergillose (ABPA) finner en både IgE- og IgG-antistoffer. Allergisk kontaktdermatitt er eksempel på sykdom som medieres av lymfocytter.

**Allergener.** Allergener er antigener som forårsaker allergi. De fleste allergener som reagerer med IgE- og IgG-antistoffer er proteiner, ofte med karbohydratholdige sidekjeder. Under visse omstendigheter er det hevdet at rene karbohydrater kan fungere som allergener. I sjeldne tilfeller kan småmolekylære kjemikalier som isocyanater og anhydrider i form av haptener fungere som allergener i forhold til IgE. Ved allergisk kontaktdermatitt er småmolekylære substanser som krom, nikkel og formaldehyd klassiske eksempler på allergener som kan reagere med T-lymfocytter.

**Atopi:** Atopi er en individuell og/eller familiær tendens til sensibilisering med produksjon av IgE-antistoffer som svar på eksponering for vanlig allergener. Tendensen er særlig fremtredende i barne- og ungdomsårene. Allergenene er som oftest proteiner. Individer med slike IgE-antistoffer kan utvikle typiske symptomer på astma, rino-konjunktivitt og eksem. Begrepe "atopi" og "atopisk" bør reserveres for å beskrive denne arvelige evnen til å sensibiliseres av allergener som er vanlig tilstede i miljøet, som altså alle eksponeres for, men som hos de fleste ikke medfører langvarig produksjon av IgE-antistoffer. Følgelig er atopi en klinisk beskrivelse av et individ med evne til høygradig produksjon av IgE-antistoffer. Begrepet atopi kan ikke benyttes før sensibilisering med IgE er dokumentert, enten ved påvisning av IgE-antistoffer i serum eller ved positiv prikktest. Allergiske symptomer hos et åpenbart atopisk individ kan betegnes atopiske, for eksempel atopisk astma. Derimot bør generelt ikke IgE-mediert astma betegnes atopisk astma. Verken positiv prikktest eller tilstedeværelse av IgE-antistoffer mot sjeldnere allergener, som insektgift eller legemidler, er diagnostiske kriterier for atopi fordi det i slike tilfeller dreier seg om høydose-eksponeringer.

**Overfølsomhet:** Overfølsomhet fører til objektivt reproducerbare symptomer og utløses av definerte stimuli som tåles av normale individer.

**Ikke-allergisk overfølsomhet:** Ikke-allergisk overfølsomhet benyttes som betegnelse på overfølsomhetsreaksjoner hvor immunologiske mekanismer ikke kan påvises.

## Sykdomsnomenklatur:

**Astma (definert av GINA):** Astma er en kronisk betennelsestilstand i luftveiene hvor mange celler deltar, særlig mastceller, eosinofile granulocytter og T-lymfocytter. Hos disponerte individer fører betennelsen til tilbakevendende episoder med piping (wheezing), tungpustethet, tetthet i brystet og hoste. Symptomene opptrer særlig om natten og/eller tidlig om morgenen. De er vanligvis ledsaget av utbredt, men variabel luftstrømsobstruksjon som i det minste delvis er reversibel, enten spontant eller som følge av behandling. Betennelsestilstanden fører også til en økning i luftveienes reaktivitet overfor en rekke stimuli.

**Allergisk astma** er betegnelsen på astma forårsaket av immunologiske mekanismer. Er IgE-medierte mekanismer påvist anbefales bruk av begrepet IgE-mediert astma. IgE-antistoffer kan både iverksette en umiddelbar og en senastmatisk reaksjon. Som ved andre allergiske tilstander ser imidlertid T-cellerelaterte mekanismer ut til å være involvert i sene og forsinkede reaksjoner. Avhengig av symptomvarighet kan astma beskrives som intermitterende eller vedvarende.

**Ikke-allergisk astma:** Dette er den foretrukne betegnelsen på astma hvor det ikke påvises immunologiske mekanismer. Det anbefales at tidligere begreper som "extrinsic", "intrinsic", "exogen" og "endogen" ikke lenger benyttes for å skille mellom allergiske og ikke-allergiske undergrupper av astma.

**Rino-konjunktivitt:** Symptomer forenlig med en immunologisk mediert overfølsomhetsreaksjon i neseslimhinne og konjunktiver betegnes allergisk rino-konjunktivitt. De fleste reaksjoner er IgE-medierte. Avhengig av symptomvarighet kan det være nyttig å skille mellom intermitterende og vedvarende allergisk rino-konjunktivitt.

**Dermatitt:** Det overordnede begrep for lokal betennelse i huden bør være dermatitt. Tilstander som vanligvis betegnes "atopisk eksem/dermatitt" representerer ikke en enkelt sykdom, men snarere en samling av flere sykdommer med visse felles karakteristika. For disse er eksem et mer velegnet begrep. Undergruppen eksem som forekommer sammen med allergisk astma og rino-konjunktivitt, dvs. hos et individ med atopisk konstitusjon bør benevnes atopisk eksem. Hudkontakt med lavmolekylære kjemikalier kan føre til allergisk kontaktdermatitt som i hovedsak skyldes stimulering av T<sub>H</sub>1-lymfocytter. For ikke-allergiske varianter benyttes begreper som irritant eller toksisk kontaktdermatitt.

## Referanser

Johansson SGO, O'B Hourihane J, Bousquet J, Bruijnzeel-Koomen C, Dreborg S, Haahtela T, Kowalski ML, Mygind N, Ring J, van Cauwenberge P, van Hage-Hamsten M, Wüthrich B. A revised nomenclature for allergy. An EAACI position statement from the EAACI nomenclature task force. *Allergy* 2001; **56**; 813-824.

Johansson SGO, Bieber T, Dahl R, Friedmann PS, Lanier BQ, Lockey RF, Motala C, Ortega Martell JA, Platts-Mills TAE, Ring J, Thien F, van Cauwenberge P, Williams HC. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. *J Allergy Clin Immunol* 2004; **113**:832-836.

The translation was kindly performed by Erik Florvaag MD PhD, Laboratory of Clinical Biochemistry, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway

