

# FOOD PROTEIN INDUCED ENTEROCOLITIS SYNDROME I VÄSTERBOTTEN 2004-2018

Magnus Öhlund MD<sup>1</sup>; Åsa Strinnholm, RN, PhD<sup>1,2</sup>; Sara Liljeholm, MD<sup>1,2</sup>; Anna Winberg, MD, PhD<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Barn- och ungdomscentrum, Region Västerbotten, <sup>2</sup> Institutionen för Klinisk Vetenskap / Pediatrik, Umeå Universitet

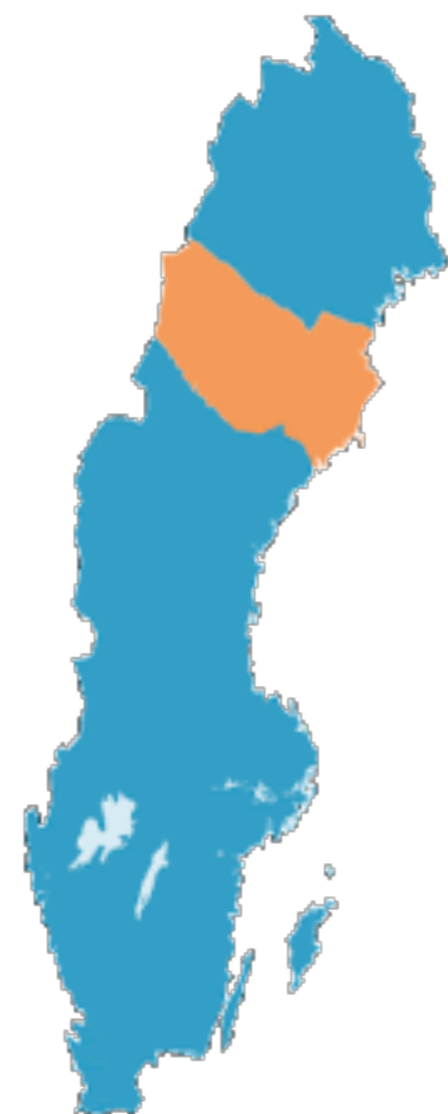
- **Incidenssiffror från Västerbotten tyder på att FPIES kan vara vanligare än vi tidigare trott**
- **Trots att 60% av barnen uppvisade symtom före 6 månaders ålder var genomsnittsåldern vid FPIES-diagnos nästan 15 månader**
- **Två tredjedelar av barnen hade läkt ut sin FPIES före 3 års ålder**

## Introduktion

FPIES är en ovanlig icke immunoglobulin E (IgE)-medierad födoämnesallergi. Symtomatologin inkluderar upprepade häftiga kräkningar 1-4 timmar efter intag av födoämnet. Kunskapsläget kring FPIES är fortfarande begränsat och studierna är få. Syftet med denna retrospektiva studie var att beskriva FPIES i en svensk population.

## Metod

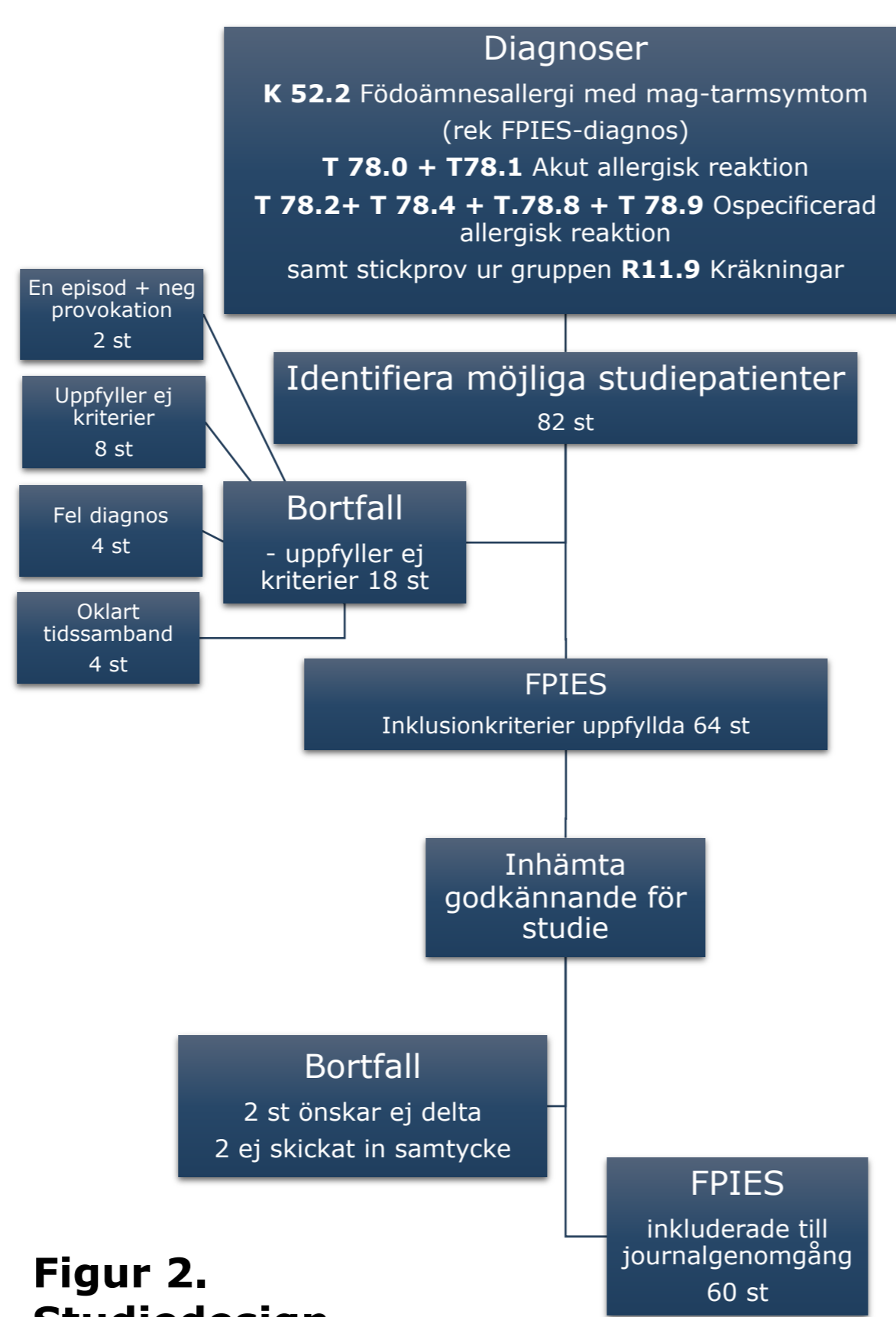
Patienter identifierades via en journalgenomgång i Region Västerbotten från 2004 till 2018 (Figur 1). De patienter som uppfyllde diagnoskriterierna för FPIES (Tabell 1) inkluderades i studien efter att informerat samtycke inhämtats från föräldrarna (Figur 2). Studien är godkänd av etikprövningsnämnd.



Figur 1. Studieområde

Tabell 1. FPIES Diagnoskriterier

<b>Huvudkriterier – SKA vara uppfyllda</b>
* Upprepade kräkningar 1-4 timmar efter födoämnesintag
* Klassiska IgE-medierade allergisymtom från hud och/eller andningsvägar saknas vid reaktionstillfället
* Annan allvarlig orsak till symtomepisoden har uteslutits
<b>Delkriterier – minsta 2 av följande ska vara uppfyllda</b>
* Uttalad letargi
* Påtaglig blekhet
* Diarré (eventuellt blodtillblandad)
* Behov av akutsjukvård
* Behov av intravenös vätska
* Hypotension
* Hypotermi



Figur 2. Studiedesign

## Kontaktinformation

Magnus Öhlund, Barnläkare, Barn- och ungdomscentrum, Region Västerbotten  
 e-mail: magnus.ohlund@regionvasterbotten.se

## Finansiering

Studien är huvudsakligen finansierad av: Centrala- och Lokala ALF-medel (Region Västerbotten och Norrbotten), Astma- och allergiförbundets forskningsfond, Insamlingsstiftelsen Umeå Universitet, Oskarsfonden och Syskonen Svenssons fond

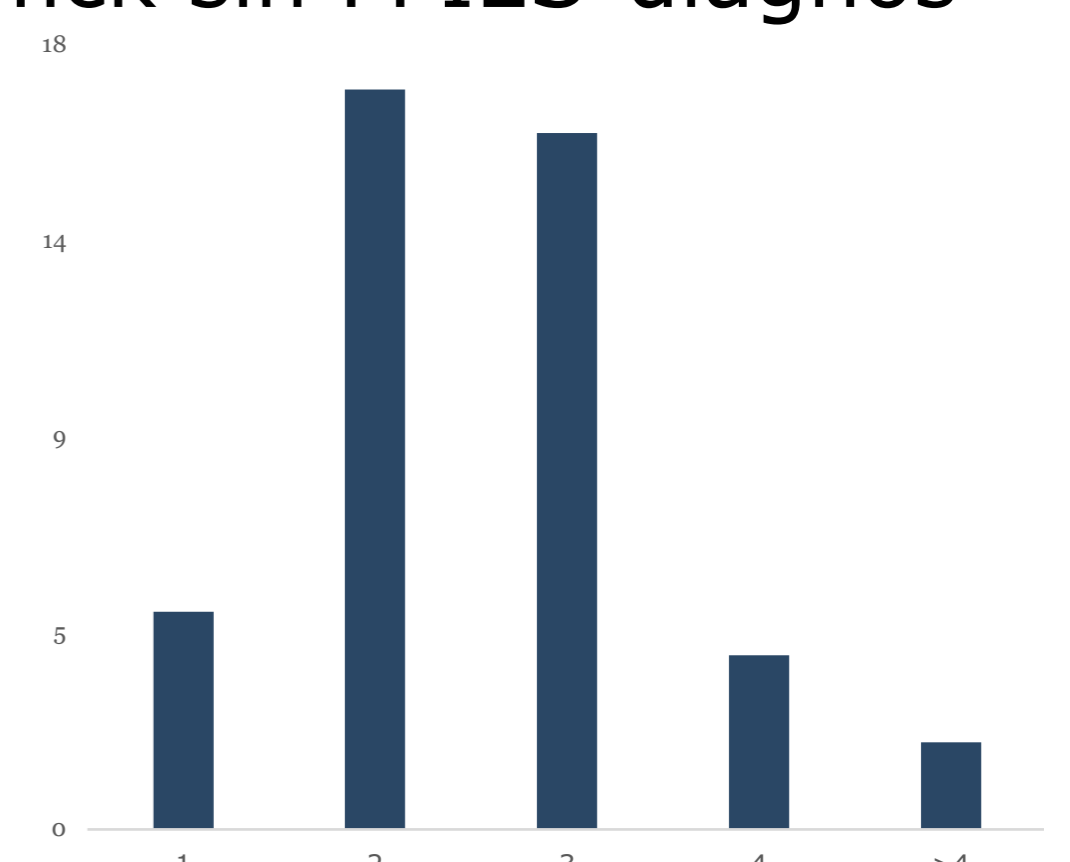
## Resultat

Uppskattad incidens för FPIES i Region Västerbotten 2016-2017 beräknades till 0,45% utifrån populationsunderlaget. Incidensen ökade från enstaka fall/år i början av den undersökta perioden till 0,6% under de sista åren. FPIES var vanligare hos pojkar, 63%, jämfört med flickor, 37%, ( $p < 0,05$ ).

Av barnen med FPIES debuterade 95% före ett års ålder och 60% före sex månaders ålder (Tabell 2). Medelåldern vid diagnos var 15 månader. Barnen i studien hade i genomsnitt 2,7 reaktioner innan de fick sin FPIES-diagnos (Figur 3).

Tabell 2. Barnets ålder vid symtomdebut

< 3 månader	8%
3-6 månader	52%
6-12 månader	35%
> 12 månader	5%

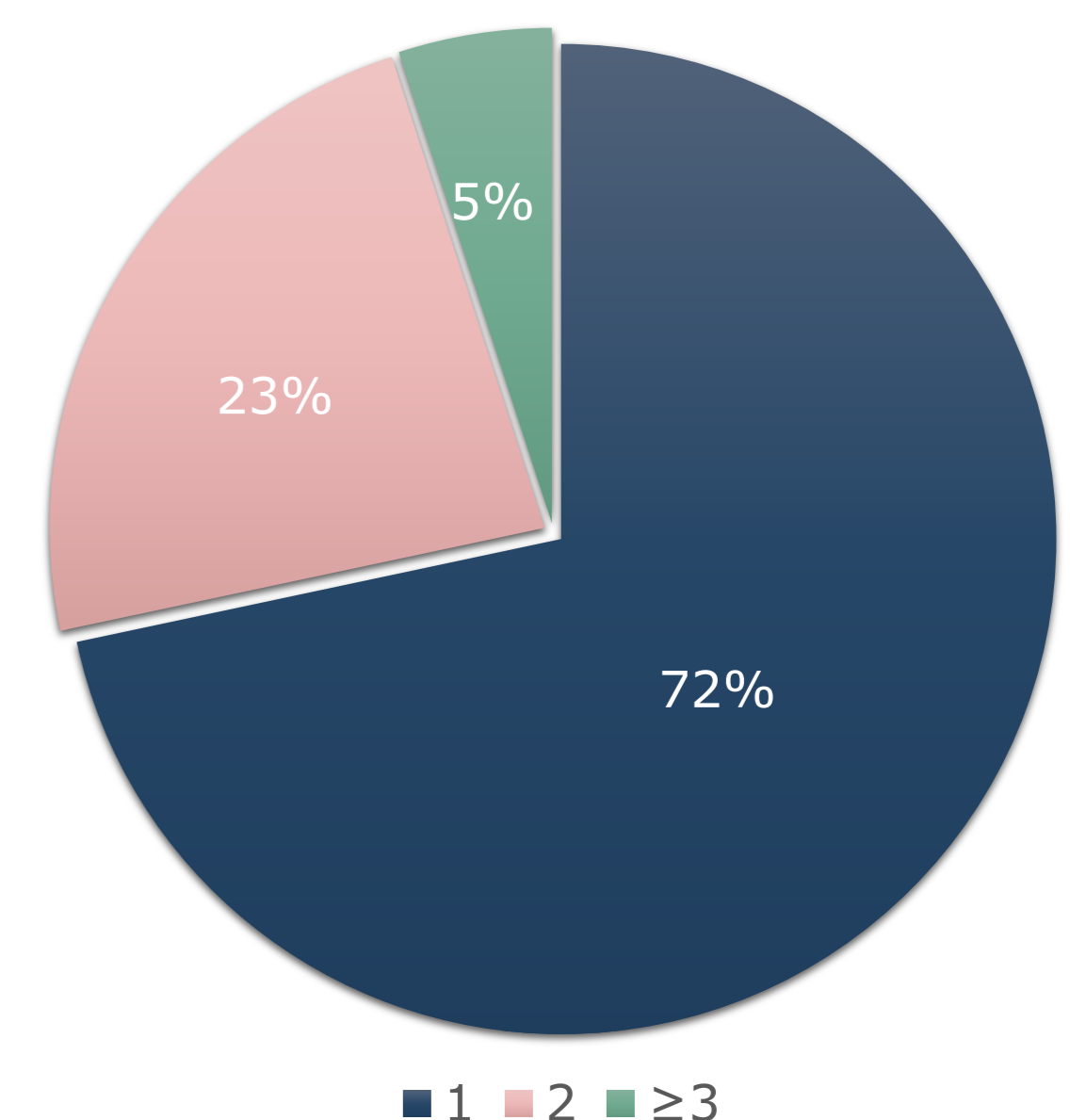


Figur 3. Antal episoder med akut FPIES innan diagnos

Komjolk var den vanligaste födoämnestriggern, följt av fisk och havre (Tabell 3). 72% av barnen reagerade på ett födoämne (Figur 4). Av barn med FPIES-reaktion mot mjölk och havre var genomsnittsåldern för diagnos 6 månader. Av dessa barn hade 67% läkt ut innan 3 års ålder, med en genomsnittsålder för utläkning på 28 månader. Barn med FPIES-reaktion mot fisk hade en genomsnittsålder vid diagnos på 32 månader och ingen hade läkt ut vid 3 års ålder.

Tabell 3. Födoämnestriggers

Mjölk	40%
Fisk	37%
Havre	23%
Ägg	8%
Kyckling	5%
Soja	5%
Ris	3%
Vete	3%
Banan	3%
Majs	2%
Potatis	2%
Sötpotatis	2%



Figur 4. Hur många födoämnen som barnet reagerat på med FPIES-symtom