

Latex-allergi og -handsker

Inden for det seneste årti er der rapporteret en stigning i antallet af tilfælde af latex-allergi såvel nationalt som internationalt. Her gives en kort beskrivelse af reaktioner over for latex og forebyggelse af hudproblemer ved handskebrug

Af Mari-Ann Flyvholm, maf@ami.dk og Lone Borg, lbo@ami.dk, Arbejds miljøinstituttet

Det antages, at hovedårsagen til den øgede hyppighed af latex-allergi er den intensiverede brug af handsker i sundhedssektoren i forbindelse med forebyggelse af HIV- og hepatitis-smitte. Den rapporterede hyppighed varierer, men ofte angives ca. 1% af befolkningen og op til 10% af de ansatte i sundhedssektoren at reagere på latex.

Engangshandsker fremstillet af latex (naturgummi) kan forårsage allergiske reaktioner hos patienter og brugere. Dette kan vise sig som allergi over for latex-proteiner (type I allergi) eller gummi-tilsætningsstoffer (type IV allergi). Risikogrupperne for arbejdsrelaterede latex-reaktioner er ansatte i sundhedssektoren samt andre grupper med udbredt brug af engangshandsker, f.eks. laboranter og ansatte i fødevarerbranchen.

Irritativt kontakteksem

De mest almindelige reaktioner hos handskebrugere er ikke allergi, men derimod irritativt kontakteksem med tør og kløende hud forårsaget af en kombination af mekanisk påvirkning fra handskerne og hyppig håndvask, fugtig hud, sæbe og desinfektionsmidler samt handskepudder. Anvendelse af en tynd bomuldshandske under handskerne kan reducere de irritative hudpåvirkninger.

Type I allergi

Allergiske reaktioner over for latex-proteiner (type I allergi) spænder fra nældefeber/urticaria, høfeber, allergiske øjensymptomer og astma til sjældne tilfælde af anafylaktisk chok forårsaget af hudkontakt med latex-produkter eller inhalation af pudder fra latex-handsker. Disse reaktioner optræder minutter til timer efter udsættelsen. Der er mere end 200 forskellige proteiner og polypeptider i latex, og heraf har ca. 60 allergene egenskaber. Flere af disse allergener krydsreagerer med allergener fra frugt og grøntsager, f.eks. avokado, ananas, banan, fersken, kastanje, kiwi, melon, papaya og tomat. Har man allergi over for latex, vil indtagelse af disse fødevarer kunne fremkalde de samme symptomer som ved kontakt med latex. Diagnosen latex-allergi er baseret på hud-priktest og bestemmelse af latex-specifikke IgE-antistoffer (blodprøve) i kombination med sygdomshistorien.

Da der endnu ikke er standardiserede analysemetoder til påvisning af allergene latex-proteiner, anvender man normalt »total ekstraherbare proteiner« som mål for forekomsten af allergener i latex-produkter.

For latex-handsker er der i flere undersøgelser påvist en sammenhæng mellem niveauet af ekstraherbare proteiner og risikoen for sensibilisering eller provokation af allergiske

reaktioner. Da latex-proteiner bindes til partikler i handskepudder, som normalt består af majsstivelse, vil anvendelse af pudderfri handsker reducere udsættelsen for latex-allergener. Selvom der ikke er etableret en nedre dosis eller grænseværdi for latex-protein, som fører til sensibilisering eller provokation af allergien hos en sensibiliseret person, tyder alt på, at et lavt niveau af udsættelse for latex-protein vil reducere risikoen for sensibilisering eller udløsning af symptomer.

Type IV allergi

Allergisk kontakteksem (type IV allergi) over for tilsætningsstoffer i latex (gummikemikalier) er velkendt og en relativ hyppig årsag til anmeldelse af arbejdsbetingede hudlidelser. Reaktionerne optræder timer til dage efter udsættelsen og forårsager eksem. Gummikemikalier tilsættes som hjælpestoffer ved forarbejdning af gummiprodukter. Kontaktallergi over for disse påvises ved lappetestning med f.eks. thiurammix og mercaptomix. De gummikemikalier, der forårsager allergisk kontakteksem, findes ikke kun i naturgummi-produkter, men kan også forekomme i produkter fremstillet af syntetisk gummi. Denne type allergi kan derfor ikke forebygges alene ved at undgå latex-produkter.

Forebyggelse af allergi og irritation

Allergi forsvinder ikke - har man først udviklet en allergi over for latex, vil denne allergi som hovedregel følge personen resten af livet. Den bedste forebyggelse af allergi over for latex-proteiner og allergisk kontakteksem over for gummikemikalier i latex synes at være anvendelse af produkter med lavt indhold af allergene latex-proteiner og sensibiliserende gummikemikalier. Anvendelse af pudderfri latex-handsker kan medvirke til at reducere spredningen af latex-allergener til omgivelserne, da handsker tilsat pudder generelt indeholder flere allergener end pudderfri handsker, og pudderet desuden medvirker til at sprede allergenerne i luften.

Af hensyn til irritative hudpåvirkninger bør handsker anvendes, hvor det er påkrævet, men så kort tid som muligt og gerne med en bomuldshandske under. For at forebygge udvikling og provokation af allergi bør lav-allergene pudderfri handsker foretrækkes.

Denne orientering er hovedsageligt baseret på EU-dokumentet »Opinion on Natural Rubber Latex Allergy« Adopted by the Scientific Committee on Medical Products and Medical Devices On 27 June 2000. Link til dette EU-dokument: http://europa.eu.int/comm/food/fs/sc/scmp/out31_en.pdf