

Notat vedrørende høringsvar til national klinisk retningslinje for behandling af høfeber (allergisk rhinokonjunktivitis)

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for behandling af høfeber (allergisk rhinokonjunktivitis) har været i bred offentlig høring fra den 23. april til den 13. maj 2015. Retningslinjen forventes udgivet juni 2015.

Sundhedsstyrelsen modtog i alt 12 høringsvar til retningslinjen fra nedenstående parter:

- Astma-Allergi Danmark
- Dansk Pædiatrisk Selskab
- Josefine Gradman
- Region Hovedstaden
- Lungemedicinsk SFR, Region Sjælland
- Primær Sundhed, Region Sjælland
- Region Syddanmark
- Region Midtjylland
- Region Nordjylland
- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Erhvervsstyrelsen
- Kommunernes Landsforening

I høringsfasen er retningslinjen desuden blevet vurderet hos tre peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen. Dette drejer sig om:

- Overlæge, dr. med. Hans Jørgen Malling, Allergiklinikken, Gentofte Hospital
- Afdelingschef for Øre-Næse-Halssygdomme, MD, ph.d. Johan Hellgren, Sahlgrenska Akademi, Göteborgs Universitet
- Professor, MD, Mats Holmström, Afdelingen for Otolaryngologi, Karolinska Universitets Hospital

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at et bredt felt af kommuner, regioner, relevante faglige selskaber, interesseorganisationer og foreninger har prioriteret at afgive høringsvar til den nationale kliniske retningslinje for behandling af høfeber (allergisk rhinokonjunktivitis). Sundhedsstyrelsen bemærker, at høringsvar og peer reviews har været særdeles gode og konstruktive og, at de

generelt tilslutter sig retningslinjens anbefalinger. Kommentarerne er blevet taget til efterretning i arbejdsgruppen og indarbejdet i retningslinjen i det omfang, at de har givet anledning til ændringer.

Dette notat sammenfatter høringsvar og peer reviews samt fremhæver de centrale temaer. De enkelte høringsvar, peer reviews og dette notat offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Generelt om retningslinjen: anbefalinger, form og metode

Blandt høringsvar og peer reviews er der bred opbakning til samtlige anbefalinger i retningslinjen.

Det fremhæves blandt andet, at retningslinjen bærer præg af et systematisk og gennemskueligt arbejde, og at retningslinjen er kærkommen og yderst relevant for den meget store patientgruppe med høfeber (allergisk rhinokonjunktivitis).

Flere høringsparter og peer reviewere påpeger dog begrænsningen i, at retningslinjen ikke er en patientforløbsbeskrivelse eller en behandlingsalgoritme, men består af en række nedslagspunkter i patientforløbet. Samtidig anerkendes det, at en afgrænsning og prioritering af de spørgsmål, som retningslinjen skal besvare har været nødvendig i lyset af projektets tidshorisont.

Ligeledes efterlyses en sundhedsøkonomisk vurdering i forbindelse med besvarelse af nogle af de fokuserede spørgsmål (f.eks. med hensyn til immunterapi). Organisatoriske og sundhedsøkonomiske betragtninger ligger uden for rammerne af Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer.

Vurdering af effekten af forskellige behandlingsformer på enkeltsymptomer

I de enkelte fokuserede spørgsmål har arbejdsgruppen valgt at spørge til enkeltsymptomer, f.eks. om øjendråber virker mod øjensymptomer. Dette har været en nødvendig fremgangsmåde for at kunne isolere effekten på symptomer af enkeltbehandlinger. Som det påpeges i nogle høringsvar- og peer reviews, har de fleste patienter flere samtidige symptomer, og derfor vil der i praksis være tale om at patienterne får en kombinationsbehandling med flere præparater samtidig.

Immunterapi

Retningslinjen har i to spørgsmål undersøgt effekten af immunterapi mod henholdsvis græs- og husstøvmideallergi. Immunterapi er den eneste tilgængelige behandling af allergisk rhinokonjunktivitis, som har potentiale for ikke alene at mindske symptomer, men også at ændre sygdommens forløb og prognose. Disse to spørgsmål blev derfor stillet for at afklare, om der er sikker evidens for effekten på høfebersymptomerne.

I høringsvarene spørges der til immunterapi mod andre allergier, f.eks. birk, samt til andre præparater end de undersøgte. Der findes flere administrationsveje og et utal af ekstrakt-typer til immunterapi. For at få det mest korrekte overblik over virkningen af den tilgængelige behandling i Danmark valgte arbejdsgruppen kun at inkludere de behandlingsformer, der er til rådighed i Danmark. Græspollen er det hyppigst udløsende allergen for allergisk rhinokonjunktivitis i Danmark, og arbejdsgruppen valgte derfor at fokusere på dette allergen i det ene spørgsmål og husstøvmider i det andet spørgsmål.

Reduktion af niveauet af husstøvmider i hjemmet

Der findes talrige interventioner, der kan bruges som redskaber til at mindske husstøvmideniveauet i hjemmet. I dette fokuserede spørgsmål er virkningen af disse interventioner af afgrænsningshensyn lagt sammen i én stor analyse. Dette er ikke nødvendigvis den mest brugbare metode for klinikerne, der skal rådgive en patient, da der her ofte tages stilling til om en enkelt eller få interventioner vil virke. Derfor har arbejdsgruppen udfærdiget en række praktiske råd, som kan bruges i den kliniske hverdag.