

## Funktionelle symptomer og lidelser

### Hørings svar til klinisk vejledning for almen praksis

Deadline for besvarelse: 1. november 2011.

#### Kommentarer til indhold

**Vi har med interesse læst udkastet til en klinisk vejledning vedr. diagnostik og behandling af funktionelle symptomer og lidelser i almen praksis. Vi mener imidlertid *ikke*, at duft – og kemikalieoverfølsomhed bør være omfattet af vejledningen.**

Af notat fra Sundhedsstyrelsen om duft – og kemikalieoverfølsomhed (j.nr. 0-302-01-47/3/JBL) vurderes det, at den eksisterende viden om risikofaktorer, sygdomsmekanismer, samt individuelle og samfundsmæssige konsekvenser er mangelfuld. Dette var bl.a. baggrunden for at Miljøministeriet i 2006 oprettede Videntcenter for Duft – og Kemikalieoverfølsomhed, Dermatologisk Afdeling, Gentofte Hospital ([www.mcsvidentcenter.dk](http://www.mcsvidentcenter.dk)).

I den videnskabelige litteratur synes også at være generel konsensus om, at ætiologien bag duft – og kemikalieoverfølsomhed er uafklaret. Nyere befolknings – og kliniske studier har vist at:

- Duft – og kemikalieoverfølsomhed er associeret med astma og eksemsygdomme, men forårsages af andre mekanismer end allergi i immunologisk forstand.  
(Elberling J et al. *Clin Exp Allergy*. 2007;37(11):1676-80; Berg ND et al. *Int J Hyg Environ Health*. 2011; 214(3):239-45).
- Der hos patienter med nedre luftvejssymptomer over for almindeligt forekommende dufte og kemiske stoffer synes at være en dosisafhængig målbar øget capsaicin-følsomhed uafhængig af astma, hvilket tyder på en øget sensorisk reaktivitet i de nedre luftveje.  
(Holst H et al. *Int J Hyg Environ Health*. 2010;213(1):66-71).
- Et tvillingestudie foreslår en betydelig genetisk komponent for luftvejssymptomer over for parfume med et vist overlap til atopisk eksem.  
(Elberling J et al. *Int J Hyg Environ Health*. 2009;212(6):670-8).
- Stress og psykosociale belastninger har betydning for udvikling af symptomer over for almindeligt forekommende dufte og kemiske stoffer i den generelle befolkning.  
(Eek F et al. *J Psychosom Res* 2010; 69(1):9-15).
- Central sensibilisering ser ud til at have en væsentlig betydning ved duft – og kemikalieoverfølsomhed. I to af hinanden uafhængige studier er fundet, at det centrale smerterespons i form af øget capsaicin induceret sekundær hyperalgesi er abnormt hos duft – og kemikalieoverfølsomme, hvilket peger på central sensibilisering som en mulig cofaktor. Duft – og kemikalieoverfølsomhed ser dog ud til at afvige fra eksempelvis kroniske smertetilstande idet dele af det centrale smerterespons fungerer normalt. Den kliniske betydning af central sensibilisering er endnu ikke klarlagt og derved er det uafklaret, hvorvidt central sensibilisering er et muligt mål for behandling af symptomerne.  
(Andersson L et al. *J Psychosom Res*. 2009;66(5):407-16; Hillert L et al. *Hum Brain Mapp*. 2007; 28 (3): 172-183; Holst H et al. *Clin J Pain*. 2011;27(2):156-62; Holst H et al. *Skin Res Technol*. 2011;17(1):82-90; Tran M et al. Multiple chemical sensitivity: on the scent of central sensitisation. Submitted manuscript).

Duft – og kemikalieoverfølsomhed har på nuværende tidspunkt ikke en selvstændig diagnosekode i ICD-10. Det udgør selvsagt et stort problem både klinisk og forskningsmæssigt.

Det fremgår af Fink A og Schröder A's publikation "*One single diagnosis, bodily distress syndrome, succeeded to capture 10 diagnostic categories of functional somatic syndromes and somatoform disorders*" (Fink A og Schröder A. *J Psychosom Res* 2010; 68:415-426), at duft – og kemikalieoverfølsomhed (MCS) ikke kunne identificeres via SCAN interviewet (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry) og derfor ikke indgik i de statistiske analyser, som bl.a. danner baggrund for argumentationen om at samle bl.a. duft – og kemikalieoverfølsomhed, irriterbar tyktarm, kronisk træthedssyndrom og fibromyalgi under en fælles betegnelse og i forlængelse heraf tilbyde et ensartet udrednings – og behandlingsforløb til disse patienter. På det grundlag mener vi ikke, at duft – og kemikalieoverfølsomhed med rimelighed kan tilføjes listen over symptomkomplekser, der omfattes anbefalingerne for diagnostik og behandling af funktionelle symptomer og lidelser i almen praksis. Der er også her en udtalt mangel på større epidemiologiske studier, der kan medvirke til en afklaring af hvorvidt duft – og kemikalieoverfølsomhed og øvrige symptomkomplekser er en og samme lidelse eller hvorvidt der er tale om selvstændige enheder.

Generelt skal bemærkes, at betegnelsen "bodily distress syndrome" ikke forekommer på dansk, hvilket gør den uegnet og fremmedgørende for patienter.

Af "Stepped care" modellen, figur 2, s. 22 fremgår det, at der anbefales kognitiv terapi, samtaleforløb, genoptræning eller farmakologisk behandling i behandlingen af "Bodily distress". Os bekendt foreligger der ingen videnskabelig dokumentation for at sådanne behandlingstiltag har en effekt ved duft – og kemikalieoverfølsomhed. Duft – og kemikalieoverfølsomhed kan have et kronisk forløb forbundet med tab af sociale relationer og tilknytning til arbejdsmarkedet. Konsekvenserne for patienten kan dermed være omfattende. Der er således et udtalt behov for diagnostik og identificering af behandlingsmuligheder, men det er afgørende at de tilbud der gives til denne gruppe hviler på et evidensbaseret grundlag. Det mener vi ikke er tilfældet med den foreliggende kliniske vejledning. Manglen på grundlæggende viden om symptomernes udvikling og forløb, samt behandlingsmuligheder medfører, at der på nuværende tidspunkt ikke er tilstrækkeligt videnskabeligt belæg for at et behandlingsforløb, som det er skitseret "Stepped care" modellen, vil have en effekt ved duft – og kemikalieoverfølsomhed.

### Sammenfatning

Vi mener, at det overordnet er positivt at der arbejdes for at udvikle udredning og behandling af funktionelle symptomer og lidelser i almen praksis. Vi finder dog, at den eksisterende viden om duft – og kemikalieoverfølsomhed er utilstrækkelig til at kunne konkludere, at duft – og kemikalieoverfølsomhed med rimelighed kan klassificeres under samle betegnelsen "bodily distress syndrome" og udredes og behandles som en funktionel lidelse. Duft – og kemikalieoverfølsomhed bør derfor ikke på nuværende tidspunkt være omfattet af den foreliggende vejledning om udredning og behandling af funktionelle symptomer og lidelser i almen praksis.

#### Besvaret af:

Læge, ph.d Jesper Elberling

Forskningsleder, ph.d. Sine Skovbjerg

Videncenter for Duft – og Kemikalieoverfølsomhed

Dermato-allergologisk Afdeling

Gentofte Hospital

Udfyldes af DSAM

Modtaget den:

Gruppe: