

# DIAGNOSTISK PRIKKTEST

---

## Illustrert metodebeskrivelse

**Jakob Larsson, Joakim Larsson (grafiske bilder)**

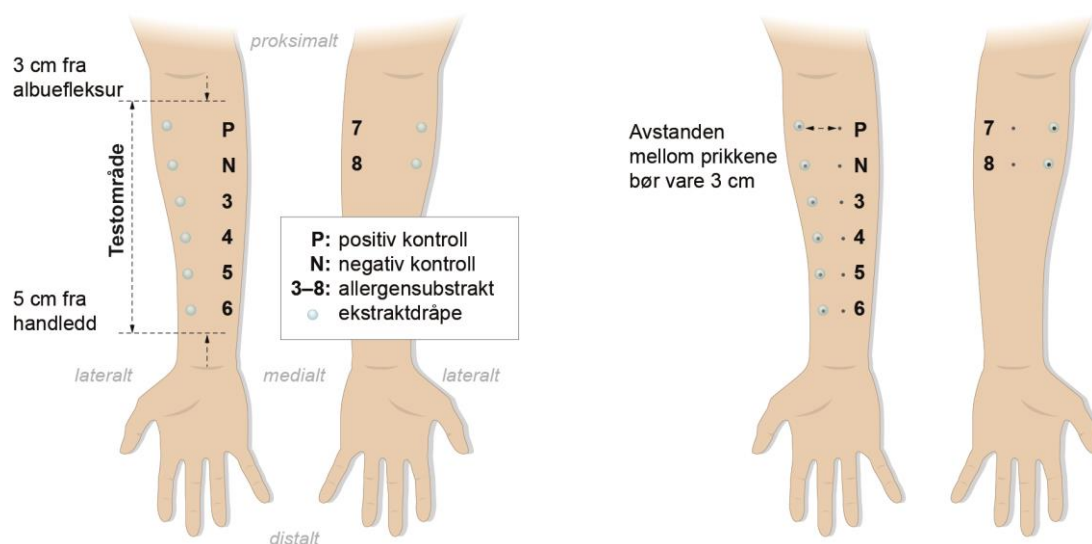
15.02.2015

**Regionalt senter for astma, allergi og annen overfølsomhet i Helse Vest  
Yrkesmedisinsk avdeling,  
Haukeland universitetssjukehus**

Godkjent: Torgeir Storaas 23/3-15

## Introduksjon

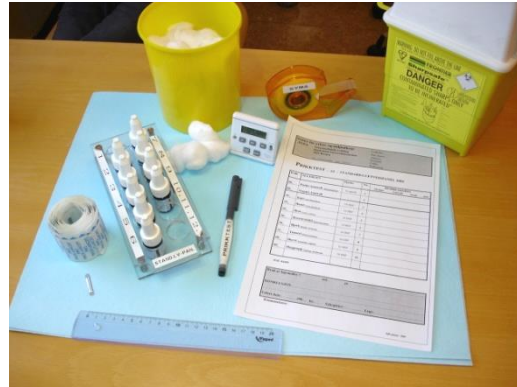
Dette dokumentet er et illustrert supplement til Basisdokument: Metodebeskrivelse for diagnostisk prikktest (15.02.2015) ved Regionalt senter for astma, allergi og annen overfølsomhet i Helse Vest, Yrkesmedisinsk avd., Haukeland Universitetssjukehus. Metoden bygger grunnleggende på retningslinjer fra European Academy of Allergology and Clinical Immunology (EAACI). For kvalitetskontroll utføres alltid duplikattesting både av kontroller og allergenekstrakter. Det benyttes en dråpe for hver kontroll/hvert allergen, det prikkes først i den lagte dråpen og deretter prikk-prikk-appliseres løsningen i huden parallellt med dråpen med samme lansett (*Figur1*). Avvik i form av singeltesting er tillatt når det er nødvendig (små barn, stedvis skadet hud, mange allergener mv.), på registreringsarket skal det noteres at singeltest er utført og begrunnelsen for det.



**Figur1:** Viser markering, applisering av dråpeekstrakt og prikkplassering.

## 1. Finn frem det du trenger:

- positiv og negativ kontroll
  - aktuelle allergenekstrakter (kontroller holdbarhetsdato)
  - lansetter
  - bomullstufere
  - kontaminasjonsboks
  - linjal
  - markeringspenn
  - tape
  - dokumentasjonsark
- 
- Ha god belysning
  - Rom for god arbeidstilling og god posisjon av pasient.
  - Anafylaksiberedskap!



## 2. Forklar og informer pasient. Avklar:

- Eventuell sykdom på testområdet?
- Har pasienten dermatografisme?  
(evt bare ta positiv og negativ kontroll først for å teste huden)
- Legemiddel eller lokalbehandling som kan påvirke hudreaktivitet
- Andre allergener som kan være aktuelle å teste?

Har pasienten en smittsom blodsykdom bør ekstra forholdsregler tas.

- Bruk hansker, kast markeringspenn etter bruk, originale dokumentasjonsark destrueres etter at kopi er tatt



## 3. Åpne antall lansetter som trengs

(en måte å kontrollere antall lansetter mot antall allergener som skal testes, og dermed spare tid til utførelsen)

## 4. Marker på underarmene hvor prikkene skal settes

(det finnes flere varianter, enten kan en bruke tape som nummereres nedover, eller markere direkte på armen med en penn)

- Markeringen bør være i ytterkant av og ikke i hudområdet der prikkene skal settes
- Testområdet på volarsiden av underarmen anbefales å være ca. tre cm distalt for albuefleksuren og fem cm proximalt for håndledd.
- Start merking med positiv kontroll på høyre arm, d.v.s tre cm distalt for albuefleksuren, deretter markeres negativ kontroll, deretter nummereres/markeres de allergener som skal testes i distal retning.
- Om høyre underarms testområde ikke er



tilstrekkelig, fortsetter man på venstre underarm.

## 5. Appliser kontroll og allergenekstrakter på huden, en dråpe per ekstrakt.

- På yngre barn som man tror vil bevege seg, appliseres og prikkes fortrinnsvis en substans/dråpe om gangen før ny appliseres og prikkes.
- NB: sørg for at flasken med ekstrakt ikke kommer i kontakt med huden for å forhindre kontaminasjon av flasken.



## 6. Prik gjennom dråpen

- i 90° vinkel mot hud, hold et jevnt trykk i ca. ett sekund. Trekk langsomt opp lansetten igjen helt vertikalt. Prikke huden igjen med samme lansett tre cm parallellt slik at man får et duplikat.
- Bytt lansett for hver ny ekstraktdråpe som prikkes.



- ## 7. Dråpene tørkes av hver for seg med ny bomullstupfer per kontroll og allergen etter at alle prikker på en arm er satt.



8. **Pasienten og prikkreaksjonene observeres i 15 minutter etter siste prikk er satt.**



9. **Reaksjonene inspiseres og markeres.**

- Start øverst på høyre underarm.



Bildet til høyre viser kvaddler etter histaminkontroll (P = positiv kontroll).

- Kvaddelens omriss omringes med markeringspenn med 0,5 mm spiss som holdes vertikalt slik at den innerste grensen av streken markerer kvaddelens ytterste begrensning.
- Dersom det ikke oppstår et duplikat av et allergen, eller reaksjonen som oppstår er vanskelig å tolke, bør allergenet prikket på nytt på annet sted.
- Kontroller at negativ kontroll er negativ. Om ikke kan det være uttrykk for dermatografisme.

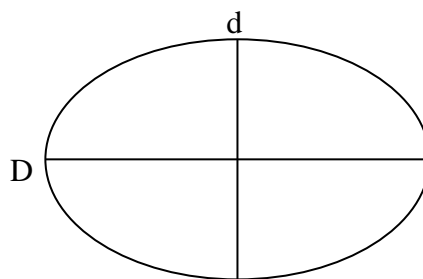


10. **Reaksjonsstørrelsen (kvaddelens omriss) overføres deretter til registreringsarket ved hjelp av tape.**

STANDARD LUFTVEISPANEL 2004					
Styrke	Nr.	HUDREAKSJON			
		Medialt	Lateral	Grat	
10 mg/mL	1	○	○		
	2				
10 IEP	3				
	4				

## 11. Måling og tolking av reaksjonsstørrelse

- Allergenvaddel som har en middeldiameter  $\geq 3$  mm (større enn den negative kontrollen) er positiv.
- Den negative kontrollen får som regel ingen målbar reaksjon bortsett fra ved dermatografisme, noe som da vanskeliggjør tolkning av resultatet. En allergen kvaddeldiameter som er 3 mm større enn den negative kontrollen kan vurderes som mulig positiv.



- Middeldiameter (MD) beregnes ut fra kvaddelens lengste diameter (D) og den i midtpunktet perpendikulære diameter (d) gjennom følgende:

$$MD = (D_1 + d_1 + D_2 + d_2) / 4$$

Kommentar:

(Tidligere ble den Nordiske konvensjon mye brukt ved registrering av reaksjonsstørrelse. Ifølge den ble allergenreaksjone relatert til histaminreaksjonen, der kvaddler med areal lik histamin ble +++, dobbelt så stor reaksjon +, reaksjon tilsvarende 50% ++.)

## 12. Pasienten orienteres om resultatet.

NB: Tolkningen av en prikktest MÅ ALLTID vurderes i henhold til klinikken/sykehistorien og eventuelt øvrige diagnostiske tester.

(NB ! En positiv prikktest er uttrykk for sensibilisering og/eller kryssensibilisering, men betyr alene ikke klinisk allergisk sykdom.)

## 13. Pasienten observeres ytterligere 15 min, d.v.s til sammen ca 30 min etter at prikkene er satt.

Senter for syk- og smittetilstand  
 SPMK  
 Vitenskabelig institusjon  
 Helsevesen i Trondheim  
 7003 Stjørdal

Pasient:  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adress: \_\_\_\_\_  
 Postnr: \_\_\_\_\_  
 Fødsel: \_\_\_\_\_

### PRIKKTEST - A1 - STANDARD LUFTVEIENPANEL 2004

Kode	ALLERGEN	Størke	No	REAKSJON		
				Reaktiv	Utsatt	Utest
00	Positiv kontroll (Histamin)	10 mg/ml	+	+		
01	Negativ kontroll		-			
10	Kaff (kaffe)	10 mg/ml	+	+		
11	Skald (skald)	10 mg/ml	+	+		
12	Bær (bær)	10 mg/ml	+	+		
20	Havstevende (havstevende)	10 mg/ml	+	+		
21	Bær (bær)	10 mg/ml	+	+		
13	Skald (skald)	10 mg/ml	+	+		
14	Bær (bær)	10 mg/ml	+	+		
02	Muggspore (muggspore)	10 mg/ml	+			

ALK 4000

Brek av legemiddel ?    nei    ja

KONKLUSJON:

Utført dato: \_\_\_\_\_ 200\_\_ AL: \_\_\_\_\_ Sykepleier: \_\_\_\_\_ Leger: \_\_\_\_\_

Kommentar:

Foto:

Jakob Larsson

Grafiske bilder:

Joakim Larsson

**14. Dokumentasjonsarket dateres og  
signeres.**





