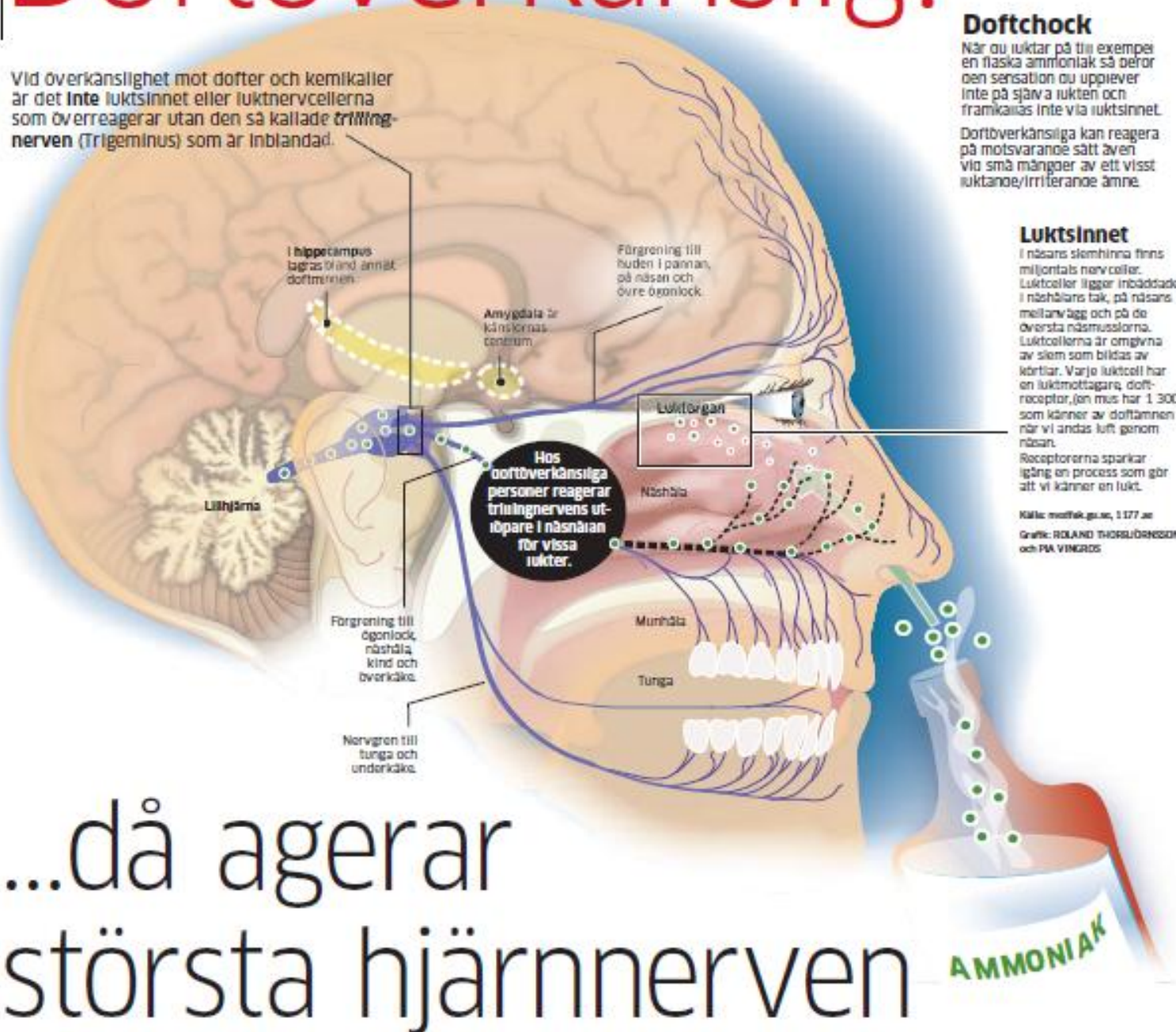


# Doftöverkänslig?

Vid överkänslighet mot dofter och kemikalier är det **inte** luktsinnet eller luktnervcellerna som överreagerar utan den så kallade **trillingnerven** (Trigeminus) som är inblandad.



## Doftchock

När du luktar på till exempel en flaska ammoniak så beror den sensation du upplever inte på själv lukten och framkallas inte via luktsinnet.

Doftöverkänsliga kan reagera på motsvarande sätt även vid små mängder av ett visst luktsämne/irriterande ämne.

## Luktsinnet

I näsans slemhinna finns miljontals nervceller. Luktköceller ligger inbäddade i näshålans tak, på näsans mellanvägg och på de översta näsmusslorna. Luktköcellerna är omgivna av slem som bildas av körtlar. Varje luktköcell har en luktmottagare, doftreceptor, (en mus har 1 300) som känner av doftämnen när vi andas luft genom näsan. Receptorerna sparkar igång en process som gör att vi känner en lukt.

Källa: [moffik.gov.se](http://moffik.gov.se), 1177.se

Grafik: ROLAND THORLÖRÉNSSON och PA VINGRÖS

...då agerar största hjärnnerven

AMMONIAK

**Nyser du om du hamnar bredvid en starkt parfymerad person på spårvagnen? Eller får en hostattack av blomdoft eller cigarettrök? Då tillhör du kanske den växande gruppen doftöverkänsliga. Professor Eva Millqvist, Sahlgrenska Universitetssjukhuset undersöker om mentol kan hjälpa dessa sensoriskt hyperreaktiva.**

Tidigare var de flesta överens om att en patient antingen var astmatiker eller doftöverkänslig. Ny forskning visar att patienterna kan vara både och. Även om reaktionerna är lika skiljer sig mekanismerna åt. Hur många som är doftöverkänsliga finns det ingen som säkert vet.

**ENLIGT EN STUDIE** som gjorts vid Kärnsjukhuset i Skövde bland 1 300 slumpvis utvalda personer i befolkningen hade drygt sex procent uttalad överkänslighet i luftvägarnas slemhinnor och ögonen.

– 70 procent av patienterna är kvinnor. Deras problem har hittills inte uppmärksammats i sjukvården, trots att flera studier visar att överkänsligheten har stor inverkan på sjukskrivning, socialt liv och livskvalitet, säger Eva Millqvist.

Känsligheten omfattar allt från kemikalier i schampo och tvättmedel till avgaser och doft av mögel. Reaktionerna kan bli rinnande ögon, snuva, heshet, hosta och andnöd. Tillståndet kan lätt förväxlas med

**”Med en diagnos och ett intyg om sin överkänslighet kan patienterna få det självförtroende de behöver”**

astma och leda till felaktig information och onödig medicinering.

– Den stora skillnaden är att vid sensorisk hyperreaktivitet får patienten inte kramp i luftrören som astma ger, beskriver Eva Millqvist.

Genom capsaicintestet som utvecklats av hennes forskargrupp, kan numera doftöverkänsliga patienter lättare skiljas från dem som har allergi, astma eller KOL. Testet kan också hjälpa astmatiska patienter som också lider av doftöverkänslighet att förstå vilken reaktion som beror på vad.

Capsaicin är ett ämne i chili som får det att bränna på tungan när vi äter kryddad mat. Det har använts länge inom luftvägsforskningen för att studera hosta. Testet går ut på att personen andas in ånga med capsaicin. Sedan mäts antalet hostattacker.

– Med en diagnos och ett intyg om sin överkänslighet kan patienterna få det självförtroende de behöver. Det ger dem ett bevis för att de inte inbillar sig, säger Eva Millqvist.

Hon har inte tidigare mött en grupp patienter som behöver så många intyg. Det speglar attityden i samhället mot dem menar hon. Dessa intyg behövs i kontakten med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. För den som har sensorisk hyperreaktivitet kan inte tacka ja till ett erbjudande om arbete på en parfymavdelning.

**EXAKT VAD SOM ÄR ORSAKEN** till överkänslighet för dofter är inte klarlagt. Retningen orsakas troligen inte via luktsinnet eller luktnerven utan beror snarare på en obalans i luftvägarnas nervsystem. Vanligtvis kan nervsystemet hantera dofter, utan att reagera på dem, men hos vissa individer finns en känslighet som gör att reaktionen blir som om man utsatts för enorma doser av kemikalier. Detta kallas sensorisk hyperreaktivitet och tycks vara vanligare i vissa familjer.

I dag finns ingen behandling utan patienterna brukar uppmanas att undvika det som ger dem problem.

**FÖR ATT HITTA EN BEHANDLING** undersöker Eva Millqvist om mentol kan användas i förebyggande för att mildra reaktionerna hos de doftöverkänsliga. Studien är dubbelblind, vilket innebär att varken patienter, läkare eller forskare vet om patienten får en potentiellt verksamt substans eller placebo.

**Retningen orsakas troligen inte via luktsinnet utan beror snarare på en obalans i luftvägarnas nervsystem.**

– Uppslaget till mentolstudien kom från en tidigare studie som visat att mentol har effekt. Mentol finns i en rad produkter och vi vill undersöka om mentol kan göra att patienterna blir mindre känsliga, förklarar Eva Millqvist.

**PIA VINGROS**