

## **Bi- och getingstick**

**Gäller för:** Region Kronoberg

### **Bakgrund**

Bi lämnar gadd och giftblåsa kvar efter stick. Cirka 50 µg gift injiceras. Geting: 8 arter i Sverige. Getingens gadd saknar hullingar och sticket kan upprepas. Giftdos 3-100 µg (=bålgeting). Giftet innehåller bl.a. olika enzymer, t.ex. hyaluronidas och fosfolipaser, och kan frisätta farmakologiskt aktiva endogena substanser som histamin och bradykinin. Ingen korsreaktivitet föreligger mellan bi- och getinggift, däremot i viss grad mellan bi- och humlegift.

### **Toxiska effekter hos människa**

Utvecklingen av lokala inflammatoriska reaktioner t.ex. svullnad, klåda och smärta, är direkt relaterade till giftverkan. Ett stort antal samtidiga stick kan p.g.a. en allmäntoxisk reaktion ge upphov till allmänsymtom, som diarré, illamående, svimning, huvudvärk, feber, andnöd, hypotension, chock, kramper. I sällsynta fall har det också beskrivits hemolys, encefalopati och neuriter.

Giftets komponenter är också höggradigt allergena och giftinjektion leder till produktion av IgE. Vid förnyad exposition för giftet kan det därför hos känsliga individer utlösas kraftiga allergiska reaktioner med illamående, matthet, urticaria, bronkospasm, ödem och cirkulationskollaps. Man kan även se fördröjda allergiska reaktioner inom en vecka efter sticket med urticaria, illamående, svettningar och ödem. En ännu senare reaktion, eventuellt också den allergiskt betingad, förekommer efter 1–2 veckor med symtom som serumsjuka, glomerulonefrit och Heno-Schönleins purpura.

Risken för allmänreaktion är 0,5-4%.

### **Fatala reaktioner**

Sällsynta, cirka 2 per år i Sverige. Cirka 0,2% av allmänreaktionerna är fatala. Ingen ökad risk hos atopiker. Fatala reaktioner uppträder ffa hos vuxna och är vanligare efter stick på hals och huvud, i munnen samt vid samtidig kardiovaskulär sjukdom. Dödsfall efter bi- och getingstick beror nästan alltid på kraftiga allergiska reaktioner. I sällsynta fall, vid stick i munhåla och svalg, riskerar patienten att kvävas på grund av att stickets lokalisering kan ge ofri luftväg. Risken för ny allmänreaktion hos patient som tidigare reagerat är 10-50%.

### **Behandling**

Vid okomplicerade stick med lokal reaktion behövs ofta ingen behandling men besvären kan lindras genom nedkylning med is och applicering av en svag kortisonsalva. Vid värk och klåda kan man ge symptomatisk lindring med lätta analgetika t.ex. paracetamol och antihistaminer per os t.ex. Acrius.

## **Patient med (svår) allmänreaktion-anafylaxi:**

### **Allmänt**

1. Tillse fri luftväg och ge syrgas.
2. Lyft benen.
3. Sätt på blodtrycksmanchett.
4. Skapa fri venväg och ge vätska (Ringeracetat) vid behov.
5. Ge vid behov sedvanlig akut astmabehandling

### **Behandling**

#### **Se särskilt PM för Anafylaxi**

### **Allergologisk utredning**

Patient som reagerat med allmänreaktion efter bi- och getingstick skall utredas för eventuell hyposensibilisering. RAST-test eller motsvarande och hudtest handläggs på allergimottagning. Alltid remiss till allergimottagning vid systemreaktion.

Utredningen bör göras inom 6 månader från stick.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**