

## Är elallergin en elektrofobi?

En ny sjukdom, den så kallade elallergin eller elöverkänsligheten, har på senare år blivit ett problem i Sverige. Sjukdomen finns egentligen inte i andra länder [1]. Det är främst kvinnor som drabbas och som till en början får symtom såsom ansiktsrodnad, stickningar, stramhet och sveda i ansiktshuden eller svettning.

En grupp med dessa lindriga hudsymtom har rosacea, akne, seborriskt eksem, torr hud eller ansiktsrodnad. Diagnoserna verkar inte vara vanligare bland bildskärmsanvändare än bland befolkningen i övrigt, och de elektriska fälten har av allt att döma ingen roll i sjukdomsförloppen.

### Symtomen kan förvärras

I en grupp med sämre prognos tillkommer så småningom trötthet, koncentrationssvårigheter, yrsel, hjärtklappning, oro och obehagskänslor. Symtomen kan ofta förvärras, och ångest uppträder vid förmodad exponering för elektromagnetiska fält.

Många patienter kan inte längre arbeta på vanliga arbetsplatser, och somliga flyttar ut till en husvagn eller en sommarstuga på landet för att klara sig med oljekamin och stearinljus.

### Effekten kan inte påvisas

Vid dubbelblint provokationsförsök kan effekten inte påvisas [2]. Trots många års forskning på området har man inte heller kunnat finna någon fysikalisk kemisk verkningsmekanism som skulle kunna förklara sjukdomen [3]. Hjärtat och musklerna alstrar – utan problem för oss – fältstyrkor, vilka är flera tiopotenser större än de som orsakas av datorer eller mobiltelefoner.

Den utländska forskningen – som varit mycket omfattande – har motive-

vänts, ofta i form av systematisk desensibilisering genom exponering för fobiska situationer [5].

### Började uppträda på 1980-talet

Elallergin kan ibland liksom fobier så småningom bli bättre [6]. Det är sannolikt att de elektriska och magnetiska fälten kring våra datorer och lysrör inte har mer med sjukdomen att göra än de ormar och spindlar som utlöser andra fobier. Vi har ju haft elektricitet och dess elektriska och magnetiska fält i våra hem och på våra arbetsplatser sedan slutet av 1800-talet utan att sjukdomen uppträtt. Först när pressen i mitten av 1980-talet började skriva sensationsartiklar om de förmodade farorna fick vi så småningom ett stort antal fall.

### Inget glädjebesked

Ett problem kan vara att många patienter knappast kommer att uppskatta det glädjande meddelandet att den ofta starkt invalidiserande elallergin är en behandlingsbar fobi. Många kommer genom alla skrivelser och bl a TCOs agerande att vara fast övertygade om de elektromagnetiska fältens deletära egenskaper.

Patrik Wahren  
tekn lic, Djursholm

**Elallergins symtombild** påminner om fobier och deras utveckling genom betingning.

rats av rädslan för cancer [4]. Skrivri-  
terna i Sverige om att bildskärmar orsakar missfall har upphört.

### Symtombilden påminner om fobier

Det är slående hur mycket elallergins symtombild och dess långsamma framväxande under månader påminner om fobier och deras utveckling genom betingning. Fobierna karakteriseras av ångest, rädsla, hotupplevelse, överdriven oro, stark spänning och irritation. Vanliga är också somatiska symtom som dartringar, svettningar, hjärtklappning, yrsel och hyperventilation.

Flera olika behandlingar finns, bl a med Anafranil, Klomipramin eller selektiva serotoninåterupptagshämmare. Olika former av beteendeterapi an-

FOTO: IBL

### Referenser

1. Stenberg B, Lidén C. Elkänslighet och bildskärmsarbete kräver seriös handläggning. *Läkartidningen* 1999; 48: 5377-9.
2. Hamnerius Y, Agrup G, Galt S, Nilsson R, Sandblom J, Lindgren R. Double-blind provocation study of hypersensitivity reactions associated with exposure to electromagnetic fields from VDUs. KVA-rapport 1993:2. Stockholm: Kungliga Vetenskapsakademien, 1993.
3. Kungl Vetenskapsakademien. Lågfrekventa elektromagnetiska fält som hälsorisk med särskild hänsyn till elöverkänslighet: slutrapport från konferenser om elöverkänslighet anordnade 1992–1993 av Kungl Vetenskapsakademien och Ingenjörsvetenskapsakademien. Documenta 57. Stockholm: Vetenskapsakademien, 1994: 8-9.
4. Stix G. Closing the book. Are power-line fields a dead issue? *Scientific American* 1998; March: 19-20.
5. Landén M. Läkemedel, kognitiv psykoterapi eller båda vid behandling av paniksyndrom? *Läkartidningen* 2000; 36: 3852.
6. Lidén S, Reizenstein P, Sedvall G, Ehn L. Studie och behandling av en grupp med elöverkänslighet. Över hälften kunde återgå till arbetet. *Läkartidningen* 1996; 93: 2265-8.