

Misstänkt penicillin- allergi hos vuxna och provokation inom primärvården

Uppdaterad 2025-01-17

Strama Västra Götaland



Varning penicillin!

Cave pc!

Penicillin?
Det tål jag inte!

Jag är ALLERGISK
mot penicillin! Det står
väl i journalen?

Jag får klåda i
underlivet av
penicillin.

Jag blev helprickig
när jag var 4 år och
åt penicillin. Klåda?
Ingen aning.

Cave pc??

Jag får utslag
av penicillin.

Jag brukar alltid
få annan antibiotika
för jag tål inte
penicillin.

Penicillin?
Nej, det tål jag inte,
Jag får diarré.

Jag blir så illamående
av Kåvepenin. Jag vill
ha något annat.

När jag var liten fick
jag röda prickar av penicillin,
säger min mamma.

En gång fick jag utslag av något antibiotika, vet
inte vilket, nästa gång gick det bra. Vet inte vad
jag fick då.

Varför är det så viktigt att utreda?

Andrahandspreparat:

- Ökad risk för biverkningar
- I vissa fall sämre klinisk effekt
- Ofta bredare spektra med större påverkan på patientens mikrobiota
- Ökad risk för resistensutveckling



När en reaktion uppkommit:

Ge patienten en akuttid:

- Bakomliggande infektion?
- Preparat?
- Symtom?
- Tidssamband – när kom reaktionen?



Hudutslag utan klåda

- Aldrig uttryck för en IgE-förmedlad reaktion
- Behandlingen behöver inte avbrytas
- Ingen utredning behövs
- Penicillin kan ges i framtiden



Hudutslag med klåda eller lindrig urtikaria som kommer **> 3 dygn** efter behandlingsstart

- IgE-förmedlad reaktion är osannolik
- Behandlingen avbryts
- Antibiotikabyte rekommenderas om indikation kvarstår
- Peroral provokation i primärvården i infektionsfritt intervall

Peroral pc-provokation i primärvård

- Risken för reaktion vid korrekt indikation är **mycket liten**
- Specifikt IgE för pc behöver inte kontrolleras
- Genomför provokationen i infektionsfritt skede

Peroral pc-provokation i primärvård

- Ge peroralt PcV dos 0,8 - 1 g
- Observera patienten minst en timme
- Vid lindriga allergiska symtom, kontrollera vitalparametrar (allmäntillstånd, puls, blodtryck, pox). Om normalt: fortsatt observans.
- Vid svårare allergiska symtom (snabbt uppkommen generell klåda/urtikaria, andningsbesvär och/eller blodtrycksfall) ge akutbehandling.



Akutläkemedel tillgängliga

- Adrenalin 0,3 mg i.m.
- Kortison: T Betapred 0,5 mg 10 st
- Vid klåda: Antihistamin T Desloratadin 5 mg 1-2 st
- Vid andningsbesvär: Ventoline i spray och spacer 6-12 puffar eller nebulisator 5-10 mg

Det är mycket sällsynt med en allvarlig allergisk reaktion vid korrekt indikation!

Peroral pc-provokation i primärvård

- Vid hemgång (efter minst en timmas observation): Be patienten höra av sig om det uppkommer en misstänkt allergisk reaktion inom ett dygn.
- Om patienten inte får några symtom, föreligger ingen penicillinallergi. Ta bort ev varningsmärkning. Patienten kan få penicillin i framtiden.
- Vid lindriga/måttliga eller svårbedömbara symtom: Rådfråga allergolog.

~~Varning penicillin!~~

Hudutslag med klåda eller lindrig urtikaria som kommer \leq **3 dygn** efter behandlingsstart

- IgE-förmedlad reaktion kan misstänkas
- Behandlingen avbryts
- Antibiotikabyte rekommenderas om indikation kvarstår
- Provocera inte i primärvård
- Ta specifikt IgE mot PcV efter minst 2 veckor
- Remiss allergimottagning

Svår och utbredd urtikaria och/eller led- eller ansiktssvullnad

- Behandlingen avbryts
- Antibiotikabyte rekommenderas om indikation kvarstår
- Stor recidivrisk – undvik penicillin fortsättningsvis!
- Varningsmärk journalen! Biverkningsanmälan.

Anafylaxi eller mukokutant syndrom

- Som ovan samt akutremiss sjukhus efter akutbehandling

Take-home-message

- Överkänslighetsreaktioner, särskilt hudutslag, är vanliga vid penicillinbehandling. De allra flesta är INTE IgE-förmedlade.
- Antalet felaktiga varningsmärkingar för pc-allergi är mycket stort.
- Andrahandspreparat är ofta SÄMRE för patienten och innebär ökad risk för resistensutveckling.

ACCEPTERA ALDRIG DIAGNOSEN PC-ALLERGI UTAN ADEKVAT UTREDNING!

Det mesta som är prickigt är inte penicillin-allergi!

