

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Allergimottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-03-16

Innehållsansvar: Mona Andersson Palmqvist, (monpa7), Överläkare

Giltig till: 2028-03-16

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Allergologi - Utsättande av läkemedel före läkemedelsprovokation

Förändringar sedan föregående version

Verksamhetstillhörighet uppdaterad.

Bakgrund och syfte

Instruktion av hur olika läkemedel sätts ut inför läkemedelsprovokation.

Förutsättningar

Läkare Allergologi, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att följa gällande rutin.

Sektionschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Utförande

Utsättande av läkemedel före provokation med:

Utsättande av läkemedel kräver individuell bedömning av medicinskt ansvarig läkare med hänsyn till risk för allergiförsämring.

Uppställningen omfattar läkemedel som direkt kan påverka testresultatet.

Antihistamin

Per os	5 dygn	t.ex. Aerius, Cetrizin, Desloratadin, Loratadin, Kestine, Tavegyl, Telfast m fl.
Ögondroppar	5 dygn	t.ex Livostin m fl
Nässpray/ Näsdroppar	5 dygn	t.ex Livostin m fl
Antiallergika	8 timmar 1 månad	Lomudal ögondroppar Lomudal GI
Antidiarriokum	48 timmar	Imodium, Primodium

Kortison

Vid långtidsbehandling med perorala steroider i hög dos = 10 mg Prednisolon/dag hämmas både tidig och sen allergenreaktion.

Akut dos hämmar enbart senreaktionen.

En steroidkur kan påverka resultatet 4–6 veckor.

Inhalerade, nasala och konjunktivala steroider kan av praktiska skäl ofta ej utsättas, men kan påverka resultatet.

β -receptorblockerande medel

Behandling med β -blockerare kan försvåra behandlingen av en anafylaktisk reaktion. Ordinerande läkare tar beslut om uppehåll av behandlingen ska göras innan provokation och i så fall hur länge.

ACE-hämmare

Ökad risk för anafylaktoida reaktioner har iakttagits vid samtidig användning av ACE-hämmare. Ordinerande läkare tar beslut om uppehåll av behandlingen ska göras innan provokation och i så fall hur länge.

Övriga läkemedel

Antiinflammatoriska, Kodein, antidepressiva och andra eventuellt inverkan läkemedel utsätts individuellt med hänsyn till preparatens duration och medicinska indikation.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjeförord ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har sektionschefen eller av denne utsedd person.

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Ulf Bengtsson, Överläkare

Denna version reviderad av: Mona Palmqvist, Överläkare allergologi.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Allergimottagning
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Mona Andersson Palmqvist, (monpa7),
Överläkare

Granskad av: Maria Petersen, (marwa43), Vårdenhetschef,
Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-163

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-16

Giltig till: 2028-03-16