

Penicillinallergi - vuxna

Gäller för: Region Kronoberg

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
2	Symtom och rekommenderade åtgärder	2
2.1	Magbesvär med illamående/diarré.....	2
2.2	Begränsade utslag utan klåda	2
2.3	Utslag med klåda eller lindrig urticaria	2
2.4	Svår urticaria, led- och ansiktssvullnad	2
2.5	Anafylaxi, mukocutant syndrom eller andra allvarliga hudsymptom	2

1 Inledning

Reaktioner i samband med penicillinbehandling är vanligt förekommande. Ofta är det en ospecifik reaktion som har samband med infektionen. Anafylaxi eller serumsjuka är ovanligt. Den initiala handläggningen är viktig för att särskilja dessa grupper. Noggrann dokumentation av indikationen för behandling, när under behandlingen symptomen uppträder och beskrivning av objektiva fynd och symptom och förlopp underlättar bedömningen.

2 Symtom och rekommenderade åtgärder

2.1 Magbesvär med illamående/diarré

Ingen utredning krävs.

2.2 Begränsade utslag utan klåda

Fortsätt om möjligt behandlingen. Ingen utredning krävs.

2.3 Utslag med klåda eller lindrig urticaria

Behandlingen avbryts. Vid behov får alternativt preparat ges.

Om symptomen uppstår under de 3-4 första dygnet av behandlingen är risken för IgE-medierad reaktion större än vid symptom som kommer sent. Vid symptom efter avslutad behandling är risken för IgE-medierad reaktion liten. Dessa patienter bör utredas med specifikt IgE mot PcV och PcG som tas mellan 4 veckor och 6 månader efter reaktionen. Är specifikt IgE positivt får patienten betraktas som penicillinallergiker och journalen varningsmärkas. I flertalet fall kommer specifikt IgE att vara negativt vilket inte utesluter allergi. Man kan då på allergimottagning gå vidare med hudtest och/eller provokation. Vid sen reaktion, lindriga symptom, negativt specifikt IgE och allergikunnig distriktsläkare kan en sådan provokation utföras på vårdcentral men beredskap för att handlägga anafylaktisk reaktion måste finnas. Patienten ska observeras en timme efter given fulldos. Testdos på 1mg/kg kan ges först och efter en halvtimme ges en tablett. Vid remiss till allergimottagning ska resultat på specifikt IgE mot PcV och PcG bifogas.

2.4 Svår urticaria, led- och ansiktssvullnad

Behandlingen avbryts. Stor recidivrisk föreligger. Penicillin bör undvikas och journalen varningsmärkas. Vid behov remiss till allergimottagning.

2.5 Anafylaxi, mukocutant syndrom eller andra allvarliga hudsymptom

Behandlingen avbryts. Akutremiss till sjukhus. Patienten ska aldrig ha betalaktamantibiotika. Journalen varningsmärks.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare