

## Handläggning av misstänkt överkänslighet mot $\beta$ -laktamantibiotika

(PcV, PcG, amoxicillin, ampicillin, piperacillin/tazobaktam, kloxacillin, flukloxacillin, pivmecillinam & cefalosporiner)

| Reaktion på $\beta$ -laktamantibiotika   | IgE-medierad reaktion | Om fortsatt indikation<br>Samma preparat/byte | Utredning | Remiss /<br>provokation<br>/Specifikt IgE** | Varning i Journalen                  | Kommentarer  |
|--|-----------------------|---|-----------|---|--------------------------------------|--|
| Magbesvär med illamående, diarré?  | Nej                   | Oförändrad behandling                         | Nej       | Nej   | Nej                                  | Inga hinder för $\beta$ -laktamantibiotika framöver  |
| Utslag, hudrodnad utan klåda   | Nej                   | Oförändrad behandling                         | Nej       | Nej   | Nej                                  | Inga hinder för $\beta$ -laktamantibiotika framöver. Risken för <i>Clostridium</i> -diarré ökar vid byte till bredare Ab                 |
| Utslag med klåda eller lindrig urtikaria. Tidig reaktion <72 timmar från första tablettintaget | Ja                    | Byt behandling                                | Ja        | Remiss specialistklinik                     | Efter utredning                      | Debut tidigt < 72 timmar från behandlingsstart - Typ-1-allergiska reaktioner har ett snabbt förlopp och debuterar ofta i början av kuren |
| Utslag med klåda eller lindrig urtikaria. Sen reaktion >72 timmar från första tablettintaget   | Nej                   | Byt behandling                                | Ja        | Peroral en-dos provokation på vårdcentralen | Efter utredning                      | Debut sent > 72 timmar från behandlingsstart minskar risken att det skulle röra sig om en IgE-medierad reaktion.                         |
| Svår utbredd urtikaria – med kraftig klåda   | Kan föreligga         | Byt behandling                                | Ja        | Remiss specialistklinik                     | Efter utredning                      | Patienten ska testas, eventuell varning utifrån testutfallet   |
| Svår utbred urtikaria med angioödem (Quincke) i ansikte eller ledsvullnad                      | Ja                    | Byt behandling                                | Ja        | Remiss specialistklinik                     | Efter utredning                      | Patienten ska testas, eventuell varning utifrån testutfallet   |
| Vid blåsor eller sår på hud/slemhinnor, fjällning – mukokutant syndrom?                        | Annan genes (Typ3)    | Byt behandling                                | Ja        | Remiss specialistklinik                     | Efter utredning + biverkningsanmälan | Patienten ska inte testas. Livslång varning i Cosmic   |
| Anafylaxi (oftast IVA/sjukhusvård)   | Ja                    | Byt behandling                                | Ja        | Remiss specialistklinik                     | Efter utredning + biverkningsanmälan | Utredning då utlösande orsak behöver säkerställas. Livslång varning i Cosmic   |

Tabell hämtad från Strama Region Kalmar. Version 25 juni 2020

# Peroral penicillin-provokation

- Inspirerad av utvecklingsarbete STRAMA Region Kalmar

Peroral PC-provokation vid låg misstanke om IgE-medierad allergi

PcV ges i en dos av 25 mg/kg kroppsvikt till barn eller 0,8-1 g till vuxen

Observation på mottagningen under 1 – 2 timmar- Anafylaxiberedskap

Telefonuppföljning efter 24 timmar

Undvik testning av antikroppar (S-Ak Penicilloyl G/V)!

Släck varningen i Uppmärksamhetssymbolen ([rutin](#) och [blankett](#) på intranätet Region Blekinge)