

Utredning av misstänkt betalaktamöverkänslighet



Vilka testmetoder finns beskrivna för att utreda misstänkt överkänslighet mot betalaktamantibiotika?

SVAR: EVA WIKSTRÖM JONSSON, specialistläkare, Karolic (Stockholm), november 2008
Drugline nr: 23754

Vid misstanke om kontaktallergi och/eller fördröjda överkänslighetsreaktioner kan i vissa fall epikutantest (så kallat lapptest) utföras på dermatologisk/yrkesdermatologisk klinik.

Vid misstanke om snabba överkänslighetsreaktioner, till exempel astma, urtikaria och anafylaxi i nära anslutning till läkemedelsintag, rekommenderas i första hand pricktest och/eller in vitro-metodik för påvisande av specifika IgE-antikroppar.

I dagsläget finns in vitro-metodik för rutinbruk för bestämning av specifika IgE mot fenoximetylpenicillin, bensylpenicillin, amoxicilloyl, ampicilloyl och cefaklor.

Pricktest med fenoximetylpenicillin, bensylpenicillin och amoxicillin är re-

»För moderna cefalosporiner har sidokedjan föreslagits vara av större betydelse för korsreaktiviteten än själva betalaktamstrukturen ...«

■ Under vinjetten »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läkemedelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska Universitetssjukhuset av med dr Mia von Euler och farm mag Marine Andersson, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producentobundna, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på www.lic.nu

lativt vanligt förekommande på till exempel allergimottagningar.

Pricktest för cefalosporiner utförs inte lika ofta men finns beskrivet i litteraturen. Det finns ett stort svenskt patientmaterial på cefuroxim, där ospecifik reaktivitet inte påvisats [1], men även pricktest med andra cefalosporiner finns beskrivna [2].

För moderna cefalosporiner har sidokedjan föreslagits vara av större betydelse för korsreaktiviteten än själva betalaktamstrukturen [3], varför IgE-medierad överkänslighet mot ett cefalosporinpreparat inte automatiskt innebär IgE-medierad överkänslighet mot alla cefalosporiner.

Även för karbapenemerna imipenem [4] och meropenem [5] finns pricktest beskrivna.

Om både analys av specifika IgE och pricktest är negativa, det vill säga inte ger hållpunkter för IgE-medierad överkänslighet, kan läkemedelsprovokation utföras. Denna bör äga rum med anafylaxiberedskap exempelvis på en allergimottagning.



REFERENSER

1. Montan PG, Wejde G, Setterquist H, Rylander M, Zetterström C. Prophylactic intracameral cefuroxime. Evaluation of safety and kinetics in cataract surgery. *J Cataract Refract Surg.* 2002; 28(6):982-7.
2. Igea JM, Fraj J, Davila I, Cuevas M, Cuesta J, Hinojosa M. Allergy to cefazolin: study of in vivo cross reactivity with other betalactams. *Ann Allergy.* 1992;68(6):515-9.
3. Antunez C, Blanca-Lopez N, Torres MJ, Mayorga C, Perez-Inestrosa E, Montañez MI, et al. Immediate allergic reactions to cephalosporins: Evaluation of cross-reactivity with a panel of penicillins and cephalosporins. *J Allergy Clin Immunol.* 2006;117(2):404-10.
4. Chen Z, Baur X, Kutscha-Lissberg F, Merget R.. IgE-mediated anaphylactic reaction to imipenem. *Allergy.* 2000;55(1):92-3.
5. Romano A, Viola M, Guéant-Rodriguez RM, Gaeta F, Valluzzi R, Guéant JL. Brief communication: tolerability of meropenem in patients with IgE-mediated hypersensitivity to penicillins. *Ann Intern Med.* 2007;146(4):266-9.