

Penicilline-allergie

Informatiebrochure voor patiënten



ziekenhuis
netwerk
gent

“

Wist je dat van de tien mensen die denken allergisch te zijn aan penicilline er maar **ééntje** het ook écht is?



Wat is penicilline?

Penicillines zijn een groep antibiotica die vaak gebruikt worden om bacteriële infecties te behandelen. Dit kan via pillen, injecties of een infuus rechtstreeks in de bloedbaan. Bij sommige infecties kunnen antibiotica van levensbelang zijn, maar een behandeling met antibiotica brengt vaak ongemakken met zich mee (bv. diarree). Een echte penicilline-allergie komt niet zo vaak voor. De meeste bijwerkingen zijn geen vorm van allergie.

Antibiotica die behoren tot de groep van penicillines:

- ▶ **amoxicilline** (bv. Clamoxyl®)
- ▶ **amoxicilline/clavulaanzuur** (bv. Augmentin®, Amoxiclav®)
- ▶ **flucloxacilline** (bv. Floxapen®, Staphycid®)
- ▶ **feneticilline** (bv. Broxil®)
- ▶ ...

Wat is penicilline-allergie?

Bij een penicilline-allergie ontstaat een overgevoelighedsreactie. Het afweersysteem van ons lichaam reageert onnodig tegen penicillines. Bij onmiddellijke overgevoelighedsreacties worden er IgE-antilichamen gevormd. Deze reacties treden vaak op **binnen enkele uren na de eerste toediening van een penicilline**. Ze kunnen gepaard gaan met **jeukende huiduitslag, kortademigheidsklachten en bloed-drukval**. Soms zijn ze levensbedreigend.

Bij een laattijdige overgevoelighedsreactie veroorzaken cellen van ons afweersysteem doorgaans pas na meerdere penicillinetoedieningen een huiduitslag die wat langer aanhoudt. Deze reacties komen meestal enkel op de huid voor en zijn wel vervelend, maar niet bedreigend. Als u lang geleden (meer dan 15 jaar of tijdens de kindertijd) een allergische reactie kreeg, is de kans klein dat uw lichaam opnieuw slecht reageert.

Wat is géén penicilline-allergie?

Veel mensen werden tijdens hun kindertijd behandeld met antibiotica uit de penicillinegroep en kregen toen **bijwerkingen, zoals diarree of schimmelinfecties**. Deze bijwerkingen worden niet veroorzaakt door een allergie en leiden niet tot bedreigende allergische reacties. Ook **huiduitslag na antibiotica** is niet noodzakelijk een allergie. Schimmelinfecties en diarree kunnen voorkomen bij alle types van antibiotica, want het gebruik van antibiotica doodt ook de goede bacteriën die altijd op en in ons lichaam leven. Hierdoor krijgen andere kiemen de kans om zich te vestigen en te vermenigvuldigen. Deze bacteriën (of gisten/schimmels) veroorzaken dan bijvoorbeeld diarree.

Huiduitslag na enkele dagen antibiotica komt ook vaak voor. Soms wordt dit veroorzaakt door een allergie, maar vaak niet. Virale infecties kunnen ons afweersysteem activeren en al dan niet in combinatie met antibiotica huiduitslag veroorzaken. Dit is géén allergie voor het antibioticum.

Waarom is een correcte allergie-registratie belangrijk?

Bij een infectie waarbij penicillines de eerste keuze zijn, kan de allergie registratie de arts naar een tweede keuze antibioticum leiden. Deze tweede keuze antibiotica zijn vaak minder efficiënt in het bestrijden van de infectie. Ook wordt er bij tweede keuze antibiotica vaak meer goede bacteriën gedood waardoor er meer bijwerkingen en resistentie kunnen ontstaan.

Mensen die behandeld worden met tweede keuze antibiotica blijven gemiddeld ook langer in het ziekenhuis en moeten vaker heropgenomen worden. Dit brengt dus ook hogere gezondheidskosten voor de patiënt en de maatschappij met zich mee.

Heb ik nu een allergie?

De diagnose van een allergie wordt het best gesteld door een arts-allergoloog. De diagnosestelling verloopt meestal in stappen:

1. Consultatie

De arts zal uw voorgeschiedenis navragen aan de hand van enkele specifieke vragen:

- ▶ Wanneer hebt u eerder een penicillineantibioticum genomen?
- ▶ Welke antibiotica hebt u al genomen?
- ▶ Welke klachten ontwikkelde u na het nemen van deze medicatie?
- ▶ Wanneer traden deze klachten op?
- ▶ ...

In een groot aantal gevallen lukt het op basis van deze informatie al om een penicilline-allergie te ontkrachten. Een nauwgezet antwoord op deze vragen helpt veel. Ter ondersteuning kan uw apotheker eventueel een overzicht afdrukken van de aan u bezorgde geneesmiddelen rondom en sinds de verdachte reactie.

2. Huidtest en/of laboratoriumtest

▶ Huidtest

Bij huidtesten worden een aantal druppeltjes met het penicilline op de voorarm aangebracht en met een zeer fijn naaldje doorpikt. Bij intradermale huidtesten wordt een héél kleine hoeveelheid van de stof in de huid gespoten. Op de plaats van het prikje kan jeuk, roodheid en zwelling optreden. Naast het verdachte penicilline kunnen gelijkwaardige verwante antibiotica getest worden. Zelfs voor patiënten met een echte penicilline-allergie is het mogelijk om zo een goed alternatief antibioticum op te sporen. Bij kinderen met een laattijdige milde huidreactie kan deze stap overgeslagen worden.

▶ Laboratoriumtest

De antistoffen die specifiek op penicilline binden (en de klachten veroorzaken) kunnen we met een specifieke methode meten in het laboratorium. Deze testen zijn enkel nuttig voor onmiddellijke reacties. Ze zijn iets minder betrouwbaar dan huidtesten en vaak overbodig.

3. Provocatietest

Een provocatietest is de meest betrouwbare manier om allergie op te sporen. Bij een negatieve huidtest kan deze test gebruikt worden om een penicilline-allergie met zekerheid uit te sluiten of een gelijkaardig, maar veilig alternatief antibioticum aan te tonen.

De arts organiseert deze test met veel aandacht voor een veilig verloop en volgt alles nauwkeurig op. Een provocatietest start altijd met de toediening van een héél lage dosis. Als u deze lage dosis goed verdraagt, krijgt u vervolgens een iets hogere dosis tot we uiteindelijk één volledige dosering bereiken. Als blijkt dat u het geneesmiddel niet verdraagt, kan de test uiteraard tijdig gestaakt worden.

Kan een penicilline-allergie behandeld worden?

Negen van de tien mensen die aangeven een penicilline-allergie te hebben, blijken geen allergie te hebben. De belangrijkste behandeling is dan de penicilline-allergie te weerleggen. Voor de meeste patiënten met een echte penicilline-allergie volstaat het om dit antibioticum te mijden. De allergie goed documenteren in het patiëntendossier en een allergiekaartje helpen hierbij.

In bepaalde gevallen is een behandeling met penicilline niet te vermijden. In dit geval bestaat er een tijdelijke therapie 'desensitisatie'. Men start dan met een zeer lage dosis penicilline en drijft deze zo geleidelijk op dat er geen reactie optreedt. Penicilline-desensitisatie betekent niet dat u daarna van uw penicilline-allergie af bent. Bij een nieuwe penicillinebehandeling is opnieuw een desensitisatie nodig.

Enkele weetjes

Bijna 10% van alle patiënten geeft aan een penicilline-allergie te hebben.

Bijna 90% van deze patiënten blijkt uiteindelijk niet allergisch te zijn voor penicilline.

Méér dan 90% van de kinderen met laattijdige huiduitslag tijdens een penicillinekuur verdraagt deze antibiotica nadien probleemloos.



Meer informatie over penicilline-allergie

<https://ziekenhuisnetwerkgent.be/realisatie/hospital-outbreak-support-team/projecten/waaw-campagne-2024>

