Algorithmus Penicillin-Allergie

Empfehlungen zur anamnestischen Abfrage

Literatur: Covington EW et. al., Annals of Pharmacotherapy 2019, Vol. 53(6) 588-595,

Penicillin-Allergie in der Anamnese immer kritisch hinterfragen.

Verdacht auf Penicillin-Allergie

JA

- Atemwegsverengung, Zungen-, Lippen- oder Gesichtsschwellung, oder Patient kann sich nicht an die Symptomatik erinnern
  - Hat der Patient in der Vergangenheit irgendeines der nachfolgenden Medikamente eingenommen **OHNE** Auftreten der beschriebenen Symptome
    - Amoxicillin, Amoxicillin/ Clavulansäure, Ampicillin/ Sulbactam, Piperacillin/ Tazobactam
      - **JA**, jedes Cefalosporin, Carbapenem, Ampicillin oder Piperacillin/ Tazobactam kann sicher verwendet werden
    - Cephalexin, Cefuroxim, Cefpodoxim, Cefixim
      - **JA**, jedes Cefalosporin oder Carbapenem kann sicher verwendet werden
    - Kein anderes ß-Laktam wurde mehr verschrieben ODER unbekannt
      - Inzidenz für Anaphylaxie ≤ 0,015%. Ein 2. oder 3. Generations-Cefalosporin (Kreuzallergie ~ 2%) oder Carbapenem kann erwogen werden.
        Bei der Gabe eines Cefalosporins sollte der Patient während und bis zu einer Stunde nach Applikation regelmäßig auf Symptome einer allergischen Reaktion hin überprüft werden.
      - **Bei bekannten Steven-Johnsons Syndrom, toxische epidermale Nekrose, Angioödem oder anderer lebensbedrohlicher Reaktion können keine ß-Laktame verwendet werden!**
- **Hautausschlag**
  - War der Hautausschlag **schmerzhaft, erhaben** UND trat der Ausschlag **innerhalb von 24 Stunden** nach Einnahme auf
    - **JA**
    - **NEIN**
      - Wahrscheinlich keine Typ-1-Reaktion. ß-Laktam kann verwendet werden. (Nicht-Typ-1-Reaktion können aber wieder auftreten!)
- **Übelkeit, Erbrechen, Durchfall** oder andere Nebenwirkung, die nicht auf eine Hypersensitivität zurückzuführen sind
  - **Nebenwirkung,** ß- Laktam kann ohne Risiko verwendet werden