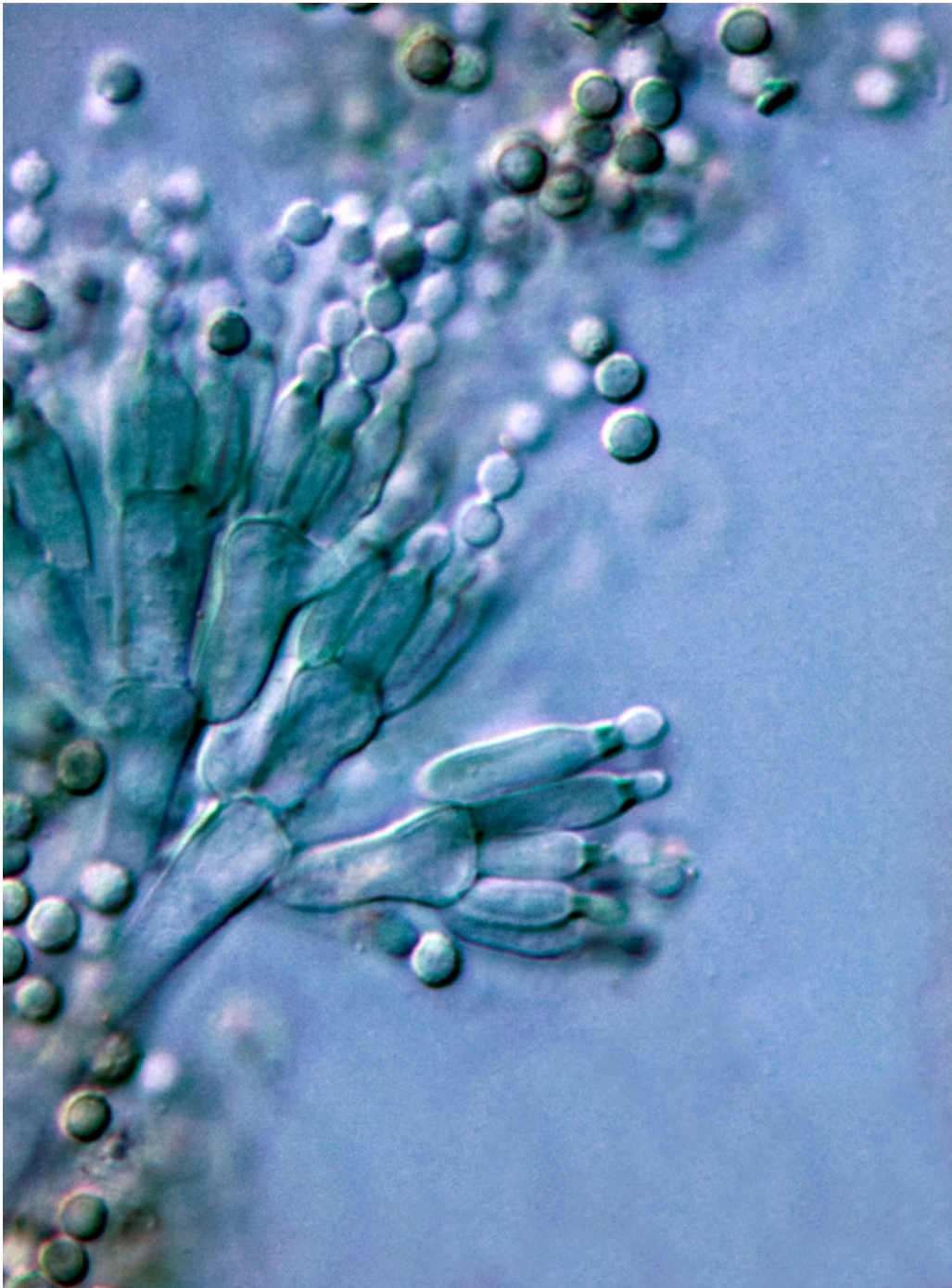

Penicillin ved penicillinallergi?

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

JØRGEN ØSTENSJØ

Haukeland universitetssjukehus

Provokasjonsforsøk med perorale penicilliner er trygt å gjennomføre hos pasienter med lav risiko for penicillinallergi, viser ny studie.



Illustrasjonsfoto: alanphillips/iStock

Feilaktig diagnostisert penicillinallergi kan gi dårligere behandling, økt forbruk av bredspektret antibiotika, økt antibiotikaresistens og økt dødelighet ved alvorlige infeksjoner. Færre enn 5 % av pasientene med merkelappen penicillinallergi har en reell allergi. Standard allergologisk utredning består av hudtesting og ofte måling av spesifikk IgE før provokasjonsforsøk med perorale penicilliner, men dette tilbudet er begrenset pga. lang ventetid.

Sannsynligheten for reell penicillinallergi kan beregnes med skåringsverktøyet PEN-FAST som inneholder spørsmål om tid siden, alvorlighetsgraden av og om det var nødvendig med behandling av reaksjonen.

I en ny studie ble pasienter med lav risiko for reell penicillinallergi randomisert til enten direkte oral penicillinprovokasjon eller standard utredning med hudtesting før oral provokasjon (1). Studien var en ikke-underlegenhetsstudie

med pasienter som hadde PEN-FAST-skår lavere enn 3 av 5. Av 382 voksne fikk kun én pasient i hver gruppe (0,5 %) en immunmediert reaksjon etter tablettinntaket.

– Denne studien er relevant for praksis også i Norge, sier Marie Bjørbak Alnæs, som er overlege og ph.d.-kandidat ved Regionalt senter for astma, allergi og overfølsomhet i Helse Vest.

– Studiens største svakhet er at den undersøkte en hovedsakelig hvit, voksen populasjon, hvor de fleste pasientene hadde en PEN-FAST-skår på 0–1. Dette er likevel godt sammenlignbart med norske sykehuspasienter som oppgir at de er allergiske mot penicillin, sier hun.

– Studien er stor, og randomiseringen til direkte provokasjon eller utredning med aktuell gullstandard for samme populasjon øker studiens styrke. Den viser tydelig at nye retningslinjer som legger mest vekt på risikostratifisering av pasienter med angitt penicillinallergi og direkte fulldoseprovokasjon av lavrisikopasienter, er trygge og nyttige, sier Alnæs. Hun håper at risikostratifisering og direkte oral provokasjon nå vil bli innført i daglig klinisk praksis i flere land.

REFERENCES

1. Copaesu AM, Vogrin S, James F et al. Efficacy of a clinical decision rule to enable direct oral challenge in patients with low-risk penicillin allergy: The PALACE Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med* 2023; 183: 944–52. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 14. november 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0642
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.