

## Stufendiagnostik bei Verdacht auf Betalaktam-Allergie

### S2k-Leitlinie: Diagnostik bei Verdacht auf eine Betalaktamantibiotika-Überempfindlichkeit, 2019

#### Empfehlung

- **Jede** in Zusammenhang mit einem Betalaktamantibiotikum vermutete Überempfindlichkeitsreaktion sollte in jeder Altersstufe diagnostisch abgeklärt werden.
- Ziel ist es, entweder den Auslöser und soweit möglich den Pathomechanismus zu identifizieren oder, durch Ausschluss einer Allergie eine ungerechtfertigte Meidung von Betalaktamantibiotika zu verhindern.
- Bei positivem und klinisch relevantem Testbefund sollten mögliche Kreuzallergien identifiziert oder ausgeschlossen werden, um dem Patienten den Zugang zu zukünftigen Betalaktamantibiotika-Therapien zu ermöglichen.
- Diese Untersuchung sollte, soweit möglich, innerhalb eines Jahres nach der Reaktion durchgeführt werden (Abnahme der Testreaktivität besonders bei Sofortreaktion).

### Vorgehen bei Penicillinallergie – Update 2020

#### (Empfehlung der Autoren)

Neubewertung des Vorgehens bei Penicillinallergie

„Da die leitliniengerechte Testung auf Penicillinallergie sowohl zeitlich als auch personell sehr aufwändig und kostenintensiv ist und an allergologischen Zentren durchgeführt werden sollte, kann sie aus Kapazitätsgründen nicht für alle Patienten und nicht in Akutsituationen durchgeführt werden. (...)“

### Literaturhinweise und Internetadressen

#### S2k-Leitlinie: Diagnostik bei Verdacht auf eine Betalaktamantibiotika-Überempfindlichkeit, 2019

Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) in Zusammenarbeit mit dem Ärzteverband Deutscher Allergologen (AeDA), der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA), der Deutschen Kontaktallergiegruppe (DKG), der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI) und der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie (PEG)

#### Vorgehen bei Penicillinallergie – Update 2020

Abele-Horn M, Horn S; Der Mikrobiologe 30.Jg, 2020: 69-79

#### BETA-LACTAM ALLERGY DELABELING GUIDELINE AND TOOLKIT, 2021

BC Provincial Antimicrobial Clinical Expert (PACE) Group

#### Penicillin Allergy-what do you need to know? | AAAAI

#### Penicillin Allergy De-labelling (sapg.scot)

Shenoy ES, Macy E, Rowe T, Blumenthal KG. Evaluation and Management of Penicillin Allergy: A Review. JAMA. 2019;321(2):188–199. doi:10.1001/jama.2018.19283

Staicu ML, Jeffres MN: Penicillin-allergy delabelling resources for clinicians practicing in resource-limited settings: a full educational resource review of the grey literature JAC Antimicrob Resist:

<https://doi.org/10.1093/jacamr/dlad014>

In einer Übersichtsarbeit, die auf einer Evidenzbasierung von drei Fachgesellschaften (American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI), der Infectious Diseases Society of America (IDSA) sowie der Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA)) beruht, wurde zur Vereinfachung des „Delabeling“ die folgende Stufendiagnostik empfohlen.“

- Ausführliche Allergie-Anamnese (incl. vergangene Zeit seit Ereignis)
- Beurteilung der Hautreaktion
- Zuordnung der Patienten zu Risikogruppen

#### Allergie-Anamnese

S2k-Leitlinie: Diagnostik bei Verdacht auf eine Betalaktamantibiotika-Überempfindlichkeit, 2019

- Wie lange liegt die allergische Reaktion zurück (Monate, Jahre)?
- Allergische Reaktion nach Gabe von welchem Antibiotikum?
- Zeitintervall zwischen Antibiotikagabe und Auftreten allergischer Symptome (sofortige oder verzögerte Reaktion)?
- Welche Erkrankungen bestanden zu dem Zeitpunkt der Allergie und waren Ursache für die Einnahme des Betalaktams?
- Wie war die Art der Hautreaktion (makulopapulös, urtikariell)?
- Auftreten von schweren Hautreaktionen, Intensivpflicht, etc.?
- Auftreten weiterer Symptome?
- Dauer der allergischen Reaktion?
- Wie war der Behandlungserfolg?

# Laborfachinformation

Empfehlungen für eine rationale Diagnostik

## Beurteilung der Hautreaktion und Vorgehen

Vorgehen bei Penicillinallergie – Update 2020

Diagnostische Abklärung bei Verdacht auf Vorliegen einer Penicillinallergie und Risiko-adaptiertes Vorgehen in Abhängigkeit von der Risikogruppe

Risiko	Anamnese und Vorbefunde	Vorgehen
<b>Niedriges Risiko</b>	Isolierte untypische Reaktion (gastrointestinal, Kopfschmerzen)	Amoxicillin-Exposition vor Ort (250 bis 500mg), Überwachung 1 h, bei Toleranz sind alle Penicilline verschreibbar. Wenn nur Penicillinallergie in Anamnese → alle Betalaktame sind verschreibbar. Penicillinallergie aus Diagnoseliste entfernen
	Juckreiz ohne Hautausschlag	
	Länger zurückliegende unklare Reaktion auf Penicillin > 1 Jahr (5.-18. Lebensjahr) bzw. > 10 Jahre (> 18. Lebensjahr)	
	Positive Familienanamnese	
<b>Mittleres Risiko</b>	Urtikaria oder juckender Hautausschlag, Quaddeln	Penicillin-Hauttestung (Pricktest, dann Intrakutantest, wenn negativ → Amoxicillin-Provokationstest)
	IgE-vermittelte Reaktion <b>ohne</b> Anaphylaxie* (* Anaphylaxie = Hautreaktion mit Rötung, Urtikaria, Angioödem, Rhinitis, Giemen, Kurzatmigkeit, Bronchospasmus, schwere gastrointestinale Beschwerden)	
<b>Hohes Risiko</b>	Anaphylaktische / anaphylaktoide Symptome	Keine Durchführung von Haut- und Provokationstests. Überweisung zur allergologischen Testung. Wenn keine gleichwertige Alternative zu Penicillin → Hyposensibilisierung in der Dermatologie
	Positive Hauttestung	
	Wiederkehrende Reaktionen	
	Reaktion auf multiple Betalaktame	

Shenoy ES et al., JAMA 2019; 321:188 – 199

### Ansprechpartnerin



#### Ursula Kahlke

- FÄ für Anästhesie
- Krankenhaushygienikerin
- ABS-Expertin

**Telefon:** +49 (0) 40 30955 - 852

**Mobil:** +49 (0) 170 5530120

**Email:** ukahlke@fennerlabor.de

Dr. med. Claus Fenner  
Dr. med. Thomas Fenner  
Dr. med. Caroline Fenner  
Dr. med. Daniel Lehnhoff  
Dr. med. Ines Fenner  
Prof. Dr. med. Holger-Andreas Elsner  
Dr. med. Carmen Lensing  
PD Dr. med. Moritz Hentschke  
Dr. med. Ellen Jessen  
Dr. med. Christiane Kling  
Dr. med. Claudia Schnabel  
Dr. med. Silvia Stobbe  
Ursula Kahlke  
Dr. med. Romy Brauer  
Dr. med. Ines Zuther  
Dr. med. Ameli Mahler  
Dr. med. Jonas Prause  
Dr. med. Jonas Helbig

#### In Kooperation mit:

Dr rer. nat. Eckart Schnakenberg  
Pharmako- und Toxikogenetik

#### Pathologie im Hause:

Praxis für Dermatologie und  
Pathologie  
Dr. med. Hans-Joachim Günzl