

## Flowchart

### NO RISK

- Bijwerking op antibioticum (hoofdpijn, geïsoleerd gastro-intestinaal symptoom, schimmelinfectie)
- Positieve familiale anamnese, geen reactie bij patiënt zelf
- Eender welke reactie waarbij patiënt hetzelfde middel kreeg nadien zonder reactie.

### LOW RISK

- Patiënt weet niet meer welke reactie
- Alle mogelijke allergische reacties zonder alarmsymptomen (anafylaxie, hypotensie, bronchospasmen, angio-oedeem)
- Urticaria zonder 6-1-1-regel<sup>7</sup>

### HIGH RISK

- Reacties met alarmsymptomen voor anafylaxie: hypotensie, bronchospasmen, angio-oedeem
- Urticaria met 6-1-1-regel<sup>7</sup>
- Ernstige cutane symptomen (SCAR) als DRESS, SJS, TEN, AGEP of ernstig maculopapuleus exantheem
- Ernstige orgaanbetrokkenheid (bv interstitiële nefritis, cytopenieën, hepatisch ...)
- Urgente behandeling was genoodzaakt

### DELABEL

- Alle bèta-lactams kunnen veilig toegediend worden
- Allergielabel te weerleggen in dossier, zakkaartje mee te geven met patiënt en brief elektronisch naar huisarts / CoZo versturen.

### RECHALLENGE (in 1 of 2 stappen) Ambulant / tijdens opname / via huisarts

- Vermijd penicillines en cefalosporines met gelijkaardige zijketen<sup>1</sup>
- 2<sup>e</sup> – 5<sup>e</sup> generatie cefalosporines<sup>3</sup>, cefazoline<sup>2</sup>, carbapenems<sup>5</sup>, monobactams<sup>4</sup> zijn wel veilig toe te dienen
- Indien provocatietest negatief: DELABEL (zie advies groene kolom)

### BEHOUD LABEL Overleg / verwijzing allergoloog indien niet eerder uitgewerkt

- Reactie < 6 uur: vermijd penicillines en cefalosporines met gelijkaardige zijketen<sup>1</sup>
  - cefazoline<sup>2</sup>, carbapenems<sup>5</sup>, monobactams<sup>4</sup> mogelijk mits 1-staps provocatie
  - 2<sup>e</sup> – 5<sup>e</sup> generatie cefalosporines mogelijk mits 2-staps provocatie<sup>6</sup>
- Reactie ≥ 6 uur: vermijd alle bèta-lactams
  - Monobactam<sup>4</sup> of carbapenem<sup>5</sup> kan overwogen worden in urgente noodzaak zonder alternatieven

SCAR: severe cutaneous adverse reaction

DRESS: Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms

SJS: Steven Johnson syndroom

TEN: toxische epidermale necrolyses

AGEP: Acute gegeneraliseerde exantheemateuze pustulose

(<sup>1</sup>) 1<sup>e</sup> generatie cefalosporines met hoge mate aan kruisreactiviteit met penicillines: cefadroxil, cefalexine, cefaclor

(<sup>2</sup>) Cefazoline is een eerste generatie cefalosporine zoals cefalexine en cefadroxil, maar heeft een totaal andere structuur waardoor die niet de gekende kruisreactie geeft met penicillines

(<sup>3</sup>) 2<sup>e</sup> generatie: cefuroxime

3<sup>e</sup> generatie: ceftazidime, ceftazidim-avibactam, ceftriaxone, cefotaxime

4<sup>e</sup> generatie: cefepime

5<sup>e</sup> generatie: ceftaroline, ceftolozane-vaborbactam

(<sup>4</sup>) Monobactam: aztreonam

(<sup>5</sup>) Carbapenems: meropenem, meropenem-vaborbactam

(<sup>6</sup>) In geval van een ware, bevestigde IgE-gemedieerde penicilline-allergie, is er een 2 % risico op kruisreactiviteit, met < 1 % kans op ernstige reactie. Advies is dus om 2-stapsprovocatie enkel te doen bij dringende nood aan dergelijk antibioticum. In niet-dringende setting: uitwerking via allergoloog met eventuele prik- of plaktesten.

(<sup>7</sup>) Onset < 6 uur na 1<sup>e</sup> inname, vluchtig < 24u