

## Informatiebrochure

## Ben jij allergisch voor penicilline?

☐ JA  
☐ NEE  
☒ MEER ONDERZOEK NODIG



## Mogelijk allergisch aan penicillines

Uit de bevraging is gebleken dat u mogelijk een allergie hebt voor penicillines.

Wanneer u niet meer weet welke reactie u heeft gehad of de symptomen zich beperken tot jeuk, maculopapuleus exantheem meer dan 10 jaar geleden of andere symptomen die niet geassocieerd zijn met een peni-allergie, dan heeft u een laag risico op penicilline-allergie en is een bijkomende test aanbevolen (tolerantietest).

Indien u allergische symptomen zoals huiduitslag, ademhalingsklachten, zwelling van de lippen/gezicht/keel/tong na inname van penicilline antibiotica heeft ontwikkeld, dan is de kans groot dat het om een echte allergie gaat. In dit geval heeft u een hoog risico op penicilline allergie.

### Laag risico

Wanneer u een laag risico heeft op penicilline allergie, dan is verder onderzoek aanbevolen. Het is mogelijk dat de behandelend arts een orale tolerantietest zal uitvoeren om na te gaan of u effectief allergisch reageert op penicilline antibiotica. Indien de behandelend arts dit niet kan uitvoeren op het moment van uw bezoek op spoed/ opname, dan wordt u geadviseerd een afspraak te maken bij de allergoloog.

In afwachting van het resultaat van deze tolerantietest of consult bij de allergoloog, werd het label in uw dossier aangepast, zodat andere zorgverleners weten dat dit allergie-label nog niet bevestigd is.

### Tolerantietest

Een tolerantietest kan plaatsvinden op de afdeling of op het dagziekenhuis en bestaat uit de inname van één pil penicilline antibiotica (1g amoxicilline). Daarna volgt een observatieperiode van minstens 1 uur. De behandelend arts of allergoloog komt controleren of het al dan niet om een allergische reactie gaat.

In zeldzame gevallen kan u pas na enkele dagen een reactie krijgen of na inname van meerdere dosissen penicilline. In dat geval moet u de behandelend arts of allergoloog op de hoogte brengen (zie contactgegevens op het einde van deze brochure).

Als u geen allergische reactie ontwikkelt tijdens dit onderzoek of geen laattijdige reactie ontwikkelt, dan bent u **niet allergisch voor penicilline** en kan het label verwijderd worden uit uw dossier. **Deze soort antibiotica kunnen dus veilig ingenomen worden.**

Als u **wel een allergische reactie** ontwikkelt, dan gaat het om een **hoog risico**. In dit geval wordt uw allergie bevestigd en wordt dit ook in uw dossier genoteerd.



## Hoog risico

Wanneer u een hoog risico heeft op penicilline allergie, dan wordt verder onderzoek bij de arts-specialist (= allergoloog) aanbevolen. Door verdere testen (intradermale testen) te laten uitvoeren, kunnen naast de verdachte soort penicilline ook gelijkaardige antibiotica getest worden. Voor patiënten met een echte penicilline-allergie is het mogelijk om zo een goed alternatief antibioticum te vinden.

## Waarom is een correct label belangrijk?

Bij patiënten die beweren penicilline-allergisch te zijn, wordt in geval van infectie vaak andere antibiotica voorgeschreven. Deze alternatieve antibiotica brengen meer risico's met zich mee, zoals:

- meer bijwerkingen,
- een hogere kans op andere soorten infecties,
- moeilijker om de infectie te behandelen,
- hogere kostprijs van de alternatieve antibiotica,
- langere opname in het ziekenhuis.

U wil dus zeker weten dat uw label 'penicilline-allergie' correct is, zodat u in de toekomst de meest gepaste antibiotica krijgt wanneer u dit nodig hebt.

## Wat is penicilline?

Penicilline is een soort antibioticum. Penicillines maken deel uit van een grotere groep antibiotica (bèta-lactamantibiotica) 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).

## Wat is penicilline-allergie?

Bij een penicilline-allergie ontstaat een overgevoeligheidsreactie. Dit betekent dat het afweersysteem van ons lichaam onnodig reageert tegen penicillines. Deze overgevoeligheidsreacties kunnen onmiddellijk of pas laattijdig optreden. Ze kunnen gepaard gaan met huiduitslag, ademhalingsklachten en bloeddrukval. Soms zijn deze reacties levensbedreigend, zoals bij zwelling van de keel.

Een echte penicilline-allergie komt niet zo vaak voor. Patiënten krijgen tijdens hun behandeling met een antibioticum vaak last van maag-darmklachten, een schimmelinfectie, hoofdpijn, duizeligheid of geïsoleerde gewrichtsklachten. Deze bijwerkingen 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 vermenigvuldigen en veroorzaken dan bijvoorbeeld diarree of schimmelinfecties.

## Kostprijs

Als de tolerantietest doorgaat in het dagziekenhuis, betaalt u voor dit onderzoek 25 euro (korte opname in het dagziekenhuis en één pil penicilline antibiotica). Daar bijkomend komt het remgeld van een consultatie bij de allergoloog. Het remgeld van een consultatie kost 12 euro. Gaat de tolerantietest door tijdens uw opname in het ziekenhuis of op spoed, zijn de kosten inbegrepen in de ligdagprijs of verwaarloosbaar. Heeft u vragen over de kosten, neem dan contact op met de kasdienst.

## Contactgegevens

Secretariaat allergologie - pneumologie

Vragen over uw allergie-label T 051 42 51 60 interne@sintandriestielt.be

Kasdienst

Vragen ivm de kostprijs T 051 42 50 97 kasdienst@sintandriestielt.be

HOST TRIaz

Voor meer informatie over het project delabeling penicilline-allergie:

<https://triaz.be/host/activiteiten-en-projecten/delabeling-van-penicilline-allergie>



## Weetjes

- 15% van alle patiënten geeft aan een penicilline-allergie te hebben.
- **Meer dan 90%** van deze patiënten blijkt uiteindelijk **niet allergisch** te zijn voor penicilline.

## Hoe komt dit?

- Veel patiënten hebben in hun kindertijd het label 'penicilline-allergisch' gekregen nadat ze een bijwerking van het ingenomen antibioticum hebben vertoond. Een bijwerking wordt vaak verward met een echte allergie.
- Patiënten kunnen uit hun allergie groeien. Als de allergie dateert van meer dan 10 jaar geleden, is de kans groot dat er geen sprake meer is van een allergie.

Bron: Ziekenhuishygiëne, Sint-Andriesziekenhuis  
23 juni 2025, art.5038\_200

23/06/25

