

Protocol penicilline desensibilisatie:

Om allergische reacties en/of Jarisch-Herxheimer reacties te voorkomen wordt vooraf prednison gegeven. Het doel van de behandeling is niet echte desensibilisatie, maar het kunnen toedienen van penicilline bij penicilline allergie. De allergie blijft bestaan, en indien later opnieuw penicilline nodig is zal opnieuw desensibilisatie moeten plaatsvinden. De desensibilisatie duurt ongeveer 7 uur.

1. Infuus NaCl waak aanleggen.
2. Prednisolon-natriumsuccinaat (di-adreson-F, DAF) 50 mg en Zyrtec (cetirizine) 10 mg of Xyzal (levocetirizine) 5 mg 30 minuten voor starten.
3. Tavegil (clemastine), adrenaline (epinefrine) en infuuszakken NaCl 0.9% klaarleggen. Plasma expander als alternatief beschikbaar houden.
4. Dynamap pols en bloeddrukregistratie aansluiten.
5. Doseringsreeks penicilline toedienen volgens onderstaand schema. Elke 20 minuten de volgende injectie geven. De verdunningen kunnen worden bereid door de apotheker of worden zelf kort van te voren gemaakt. Injecteer subcutaan in armen, buik, of benen (niet intracutaan, volumina zijn te groot; volume > 0.50 ml verdelen over 2 spuitjes).
6. In de eerste 10 minuten na elke gift: controleer injectieplaats en noteer 10 minuten na elke gift pols en tensie in de status.
Bij beperkte lokale allergische verschijnselen zoals roodheid, oedeem, jeuk rond de insteekplaats doorgaan volgens schema. Bij systemische verschijnselen zoals duizeligheid, tensiedalingen, gegeneraliseerde urticaria of angio-oedeem, of heesheid/benauwdheid pauze inlassen en daarna toch proberen door te gaan op zelfde stap. Bij ernstige anafylactische reacties maatregelen nemen zoals genoemd onder anafylactische shock (hetgeen in dit geval neerkomt op het open zetten van het infuus, toedienen van 2 mg Tavegil (clemastine) i.v., en zonodig (bij systole lager dan 80, pols hoger dan 100, of weke pols) het toedienen van adrenaline (epinefrine, 0.5 mg subcutaan, zonodig na 10 minuten nogmaals 0.5-1 mg s.c.).
7. Na de laatste subcutane injectie 30 minuten afwachten, en daarna de therapeutische dosis penicilline geven. Eventueel voor de eerste therapeutische gift nogmaals 10 mg Zyrtec of 5 mg Xyzal geven. Vervolgens bij primaire lues 2.4 miljoen E Penidural (benzathine-benzylpenicilline) i.m., verdeeld over 2 giften (1.2 miljoen E per bil), met een half uur observatie tussen beide injecties; bij neurolues 6 dd 3-4 miljoen E Penicilline G gedurende 10-14 dagen.
8. De volgende 3 uur nog elk uur controleren (pols, tensie, algemene toestand).
9. De volgende ochtend: nogmaals 25 mg prednisolon-natriumsuccinaat i.v. (of 25 mg prednisolon oraal). Indien zich geen complicaties voordoen kan patiënt daarna in de loop van de dag naar huis. De meeste reacties ontstaan binnen de eerste 24 uur. Neurolues patienten blijven 14 dagen.

parenteraal penicilline desensibilisatie schema

(subcutane injecties om de 20 minuten)

stap	benzylpenicilline (U/ml)	hoeveelheid (ml; subcutaan)	tijd gegeven:	opmerkingen/observaties
0	prednisolon-Na-succinaat 50 mg + Zyrtec			
1	100 U/ml	0.10		
2	100 U/ml	0.20		
3	100 U/ml	0.50		
4	1000 U/ml	0.10		
5	1000 U/ml	0.20		
6	1000 U/ml	0.50		
7	10.000 U/ml	0.10		
8	10.000 U/ml	0.20		
9	10.000 U/ml	0.50		
10	100.000 U/ml	0.10		
11	100.000 U/ml	0.20		
12	100.000 U/ml	0.50		
13	500.000 U/ml	0.20		
14	500.000 U/ml	0.40		
15	500.000 U/ml	2 x 0.50		Zyrtec 10 mg ja / nee
	wacht 30 min			
16	Penidural 1.2 miljoen U i.m*			
	wacht 30 min			
17	Penidural 1.2 miljoen U i.m			

* Bij neuroleues op dit moment starten met continue infusie van penicilline G (18-24 milj. E / 24uur)