Ontwikkelen en implementeren van een praktijkinstrument voor penicilline-allergie in de huisartspraktijk

Haio: STUL Florian , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: HAEGEMAN Davy , ROGGHE Lies

Context: In de algemene bevolking geeft 10% aan allergisch te zijn voor penicilline, onderzoek toont echter dat 90% penicilline tolereert. Onterechte allergie labelling leidt tot het gebruik van minder effectieve alternatieve antibiotica, meer bijwerkingen, hogere gezondheidszorg kosten en een toename van antibiotica resistentie. Huidige de-labelling protocollen (bv. European Network on Drug Allergy ENDA) maken gebruik van een combinatie van bloedafnames, huidprik testen en orale provocatie testen om onterechte allergie labels te verwijderen. Recent evoluties neigen naar directe orale provocatie testen (dOPT) in poliklinisch geteste kinderen of gehospitaliseerde volwassenen met een laag risico voor penicilline allergie, zonder voorafgaande bloedafname of huidprik testen.

Onderzoeksvraag: Veiligheidsevaluatie van de-labelling door middel van een directe orale provocatie test in de eerste lijnszorg van volwassen met een laag risico op penicilline allergie.

Methode: We voerden een systematic review uit van de databanken MEDLINE (Pubmed), EMBASE en de Conchrane Library, van aanvang tot 01 juli 2021 (geupdate op 15 maart 2022). We includeerden alle originele, empirische studies die de veiligheid van dOPT onderzochten in laag risico volwassenen in eerste lijn, poliklinische of ambulante setting, gepubliceerd in het Engels, Nederlands of Frans. Twee onafhankelijke onderzoekers toetsten de titels en abstract en screenden de gehele artikels aan de inclusiecriteria. De data extractie en kwaliteitsbeoordeling werd uitgevoerd door één onderzoeker en 25% van de studies werd door een tweede onafhankelijke onderzoeker voor de kwaliteitsbeoordeling herhaald. We gebruikten de QualSyst tool voor het kwaliteitsonderzoek van de geïncludeerde studies.

Resultaten: Een eerste zoekmoment bracht 1928 studies op waarvan er 8 werden geïncludeerd met een totale studiepopulatie van 599 deelnemers (range 20-167). Geen extra studies zijn geïncludeerd bij de update. Aangezien geen eerstelijns studies gepubliceerd zijn, werden uitsluitend studies in een poliklinische of ambulante setting (tweede of derdelijn) geïncludeerd. Veertien deelnemers ontwikkelden een onmiddelijke reactie op dOPT, allen mild en niet levensbedreigend. Medicatie werd toegediend aan 4 patiënten, de overige 9 reacties waren zelf-limiterend. De gemiddelde incidentie van een onmiddelijke reactie was 2.33% en 97.16% van de patiënten kon veilig ge-de-labelled worden. Minstens 25 (4,17%) van de 599 deelnemers kregen in opvolging een amoxicilline behandeling, waarvan 6 milde reacties vertoonden die evenwel de patient niet weerhielden om de behandeling verder te zetten.

Conclusie: Er zijn geen studies die de veiligheid van dOPT in eerste lijn onderzochten. Onderzoek in vergelijkbare poliklinische setting toont echter dat directe orale procatie in laag risico volwassenen veilig lijkt maar onvoldoende is aangetoond ten gevolge van een te lage power van de geïncludeerde studies. Desondanks is de-labelling door niet-specialisten veelbelovend en dient verder onderzoek zich te focussen op risico inschatting en de veiligheidsevaluatie van dOPT in grote cohorten uitgevoerd in de eerste lijn.