

# Kortisonallergi – fördröjd överkänslighet (typ IV-allergi)

För vårdcentraler och akutmottagningar

Dessa råd finns i en mer utförlig version på [camm.regionstockholm.se](http://camm.regionstockholm.se)

Kortikosteroider har funnits sedan 1950-talet och trots sina antiinflammatoriska egenskaper kan både omedelbara och fördröjda överkänslighetsreaktioner utvecklas.

- **Fördröjd överkänslighetsreaktion**, typ IV-allergi, kallas även kontaktallergi och ger ett kontaktallergiskt eksem i huden.
- **Omedelbar överkänslighetsreaktion**, typ I-allergi, orsakar urtikaria, angioödem, bronkospasm eller anafylaxi i direkt anslutning till intravenös, peroral eller intrartikulär administrering. Typ I-allergi mot kortison är ovanligt och utreds av allergolog. Typ I-allergi omfattas inte av nedanstående text.

## Kontaktallergi – kontaktallergiskt eksem

Sensibilisering av kortisonämnen sker via huden. Vid förnyad hudkontakt med kortisonämnet orsakar det ett kontaktallergiskt eksem, inom ett par dagar. Kontaktallergi mot kortisonämne kan misstänkas vid hudsjukdom som försämras trots att förskrivet kortisonpreparat används korrekt av patienten. Det kan misstolkas som bristande compliance.

Kontaktallergi mot ett kortisonämne visar sig oftast som ett lokaliserat eksem på platsen där man smörjt krämen/salvan. Om en patient med allergi mot ett kortisonämne behandlas med tablett, injektion eller infusionlösning som innehåller samma, eller ett kemiskt närbesläktat, kortisonämne utvecklar ca 5 % ett kontaktallergiskt eksem spritt över kroppen. Vid användning av kortison för inhalation eller nasal administrering kan patienten få ett eksem i ansiktet och det finns även beskrivet att det kan ge ett eksem spritt över kroppen. Kortison i läkemedel för behandling av svamp och hemorrojder orsakar rodnad, svullnad och klåda i underlivet.

Patienten utreds med lapptest (epikutantest) på hudklinik med svensk basserie och patientens egna preparat. Vid påvisad kontaktallergi mot kortison kan patienten remitteras vidare till Hudallergimottagningen för ytterligare testning med kortisonämnen och hjälpämnen.

En kontaktallergi finns kvar hela livet och patientens journal bör vid kortisonallergi varningsmärkas med ”besvärande biverkan”. Patienten ska informeras om vilka preparat som ska undvikas och vilka preparat som säkert kan användas.

Det finns risk för korsreaktioner mellan besläktade kortisonämnen. För att välja preparat som är säkra för en patient med kortisonallergi används ett klassifikationssystem (Coopman et al) som delar upp kortisonämnen i olika kortisongrupper. V.g. se bilaga.

**Om patienten har kontaktallergi mot kortison och behöver akut behandling med tablett, injektion eller infusion välj i första hand Betapred (betametason).**

**Kontaktallergi mot betametason är sällsynt.**