

Rekommendation för behandling av en akut anafylaktisk reaktion

Behandling

Primär behandling

- Avbryt administrationen av misstänkt utlösande agens.
- Kalla på hjälp. Informera.
- Sänk huvudändan
- Säkerställ fri luftväg och ge syrgas

Adrenalin

Använd **spätt** adrenalin max koncentration 0,1mg/ml

Titrera dosen till önskat svar

Om stora doser adrenalin behövs, ge det som infusion

Vätsketerapi

NaCl 9mg/ml, Ringeracetat eller kolloider

Sekundär behandling

Kortikosteroider

Läkemedel dosering

Ge syrgas 100%

Vuxna:

Mild till moderat reaktion : 0,01-0,05 mg iv

Cirkulationskollaps 0,1-1,0 mg iv

i.v. infusion börja med 0,05-0,1µg/kg/min

Saknas fri venväg 0,5-0,8 mg im

Barn:

Mild till moderat reaktion: 0.001–0.005 mg/kg i.v.

Cirkulationskollaps: 0.01 mg/kg i.v.

Saknas fri venväg: 0.005–0.01 mg/kg i.m.

Vuxna 20ml/kg mer kan behövas

Barn 20ml/kg mer kan behövas

Läkemedel dosering

Vuxna

Hydrokortison ([Solucortef®](#)) 250mg iv eller

Metylpredisolon ([Solumedrol](#)) 80mg iv

Kortikosteroider fortsättning

Barn

Hydrokortison ([Soluortef®](#)) 50-100mg iv eller
Metylpredisolon ([Solumedrol](#)) 2mg/kg iv

Antihistaminer

Vuxna

H1 antagonist

t.ex. klemastine ([Tavegyl®](#)) 2mg iv, eller prometazin ([Lergigan®](#)) 50 mg iv (ej registrerat i Sverige)

H2 antagonist

Överväg att ge ranitidin ([Zantac®](#))50mg iv

Barn

T.ex. klemastin ([Tavegyl®](#)) 0,0125-0,025 mg/kg eller prometazin ([Lergigan®](#)) 0,3-1,0 mg/kg iv eller im.

Nebuliserade β_2 stimulerare kan användas för symptomatisk behandling av bronkospasm men det är inte första linjens behandling.

Om patienten inte svarar på adrenalin

Noradrenalin

Noradrenalin: iv infusion starta med: 0,05-0,1 μ g/kg/min

Vasopressin

Vasopressin ([Pitressin®](#)) är rekommenderat men preparatet finns ej registrerat i Sverige. Kan fås på licens. (Närmaste preparat är terlipressin)

Glukagon

(Till patienter som inte svarar på adrenalin beroende på att patienten är betablockerad)

Glukagon ([Glucagon®](#)): Ge 1-2mg iv åt gången tills patientens symptom förbättras

Glöm inte att optimal tidpunkt för att ta blodprov för serum tryptas är 1-4 timmar efter den anafylaktiska reaktionen debuterat.