



# ANAFILAXIA

Reacción alérgica, multisistémica y potencialmente mortal, de inicio agudo (minutos u horas) que se manifiesta por los siguientes síntomas y signos con afectación de al menos dos sistemas corporales (considerar ante shock / hipotensión de causa no aparente; pueden faltar las manifestaciones cutáneas):

## Signos y síntomas de la Anafilaxia

**A:** Rinorrea, prurito oral y/o faríngeo, edema de labios, estridor, disfonía, tos.

**B:** Opresión torácica, disnea, sibilancias, cianosis, insuficiencia respiratoria, paro respiratorio.

**C:** Taquicardia, hipotensión, arritmias, bradicardia, paro cardíaco

**D:** Ansiedad, irritabilidad, mareos, sensación de muerte inminente, confusión, pérdida de conocimiento

**E:** Exantema, edema, eritema, prurito ocular / nasal / generalizado, urticaria, angioedema, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea.

### Factores de riesgo:

Antecedente de anafilaxia, asma, tratamiento con beta-bloqueantes

### Signos de alarma de PCR:

Empeoramiento rápido y progresivo, falla respiratoria, hipotensión, arritmias, síncope, caída SCG, vómitos persistentes

**Demora en administrar adrenalina se asocia a > mortalidad**

## Evaluación Inicial



## Tratamiento

**Posición decúbito (Trendelenburg)** si shock presente o semisentado si falla respiratoria

**Permeabilizar vía aérea**

**Retirar alérgeno**

**O<sub>2</sub> FiO<sub>2</sub> 100%**

**Adrenalina i/muscular** 0,01 mg/kg cara anterolateral de muslo de adrenalina pura sin diluir (1:1.000 = 1 mg/ml). Máximo 0,5 ml/dosis.

**Adrenalina nebulizada** si estridor +

**Salbutamol inhalatorio** si sibilancias +

**Acceso vascular**

Aporte de fluidos (20 ml/kg salino normal) bolo si shock presente

**2ª línea**

· Clorfeniramina 0,15 mg/kg iv · Corticoides iv · Ranitidina 1 mg/kg iv

**Anafilaxia grave:** Respuesta pobre a la adrenalina:

**Repetir adrenalina** IM 0,01mg/kg c/15 minutos x 3 veces si no responde.

**Valorar IOT-AVM** y vasopresores. Infusión de adrenalina 0,1 a 1 gama/k/min.

**Peso (Kg) dividido 3 = ml adrenalina.**

**Llevar a 50 ml de SF:** 1ml/hr = 0,1 gama/k/min.

**Glucagón iv:** 20-30mcg/kg/dosis (máx.1mg), luego perfusión continua a 5-15mcg/ min. especialmente si tratamiento con beta-bloqueantes.