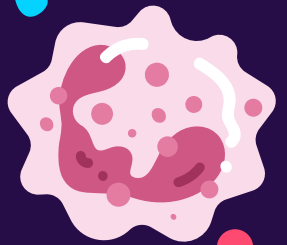
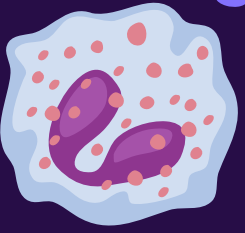


# ANAFILAXIA

## Y CHOQUE ANAFILÁCTICO



### CLASIFICACIÓN

Ring y Messner:

- I. Síntomas muco-cutáneos.
- II. Daño multiorgánico moderado.
- III. Daño multiorgánico severo.
- IV. Colapso cardiovascular.



### CUADRO CLÍNICO

- **Muco-cutáneo:** urticaria, prurito, eritema, rinorrea, edema de labios, úvula ó lengua, angioedema.
- **Gastrointestinal:** dolor abdominal, vómito constante, cólico.

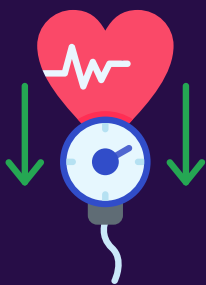


### TRATAMIENTO DE LA ANAFILAXIA

- **Administración de oxígeno.**
- **Adrenalina IM:** 0.01 mg/kg cada 5 a 15 min, máximo 3 dosis. Dosis máx. 0.5 mg adultos, 0.3 mg pediátricos.
- **Antihistamínicos:** síntomas muco-cutáneos, difenhidramina 25 a 50 mg IV adultos, 1 mg/kg pediátricos.
- **Salbutamol:** broncoespasmo.
- **Glucagón:** ingesta de betabloqueadores, 1-2 mg IV ó IM.
- **Esteroides:** anafilaxia bifásica.

### ANAFILAXIA SEVERA

**Anafilaxia refractaria:** datos de falla respiratoria y cardiovascular, tras la administración de 2 dosis de Adrenalina IM, se presenta en el 1%.



### REFERENCIAS

- Guía Galaxia 2022 - Home. (s. f.). <https://www.guiagalaxia.com/>
- Wang, J. (2020), et al. Anaphylaxis—a 2020 practice parameter update, systematic review, and Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) analysis. *Journal Of Allergy And Clinical Immunology*, 145(4), 1082-1123. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2020.01.017>
- Monsieurs, K. et al (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. *Resuscitation*, 95, 1-80. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.038>
- Cardona, V., et al. (2020). World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance 2020. *World Allergy Organization Journal*, 13(10), 100472. <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2020.100472>

### DEFINICIÓN

Inicio rápido de minutos a horas, con afección cutánea y/o mucosas, acompañado de 1 de los siguientes: respiratorio, cardiovascular ó gastrointestinal.

1

2

3

4

5

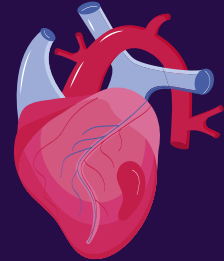
6

7

8

9

10



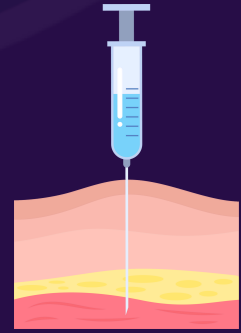
### ALÉRGENOS Y GRUPO ETARIO

- **Alimentos:** pediátricos, manifestaciones respiratorias, historia de atopia/anafilaxia.
- **Fármacos:** adultos mayores, manifestaciones cardiovasculares, sin antecedente de atopia.

- **Respiratorio:** disnea, estridor, sibilancias, hipoxemia, paro respiratorio.
- **Cardiovascular:** palidez, piel fría, taquicardia, hipotensión, alteración mental aguda, arritmia, síncope, paro cardíaco.

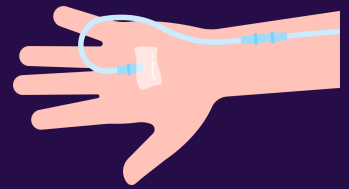
### DIAGNÓSTICO

- **Historia clínica:** pbles alérgenos.
- Triptasa sérica con curva: 1° inicio, 2° 2 hrs, 3° 24 hrs, positiva si hay aumento del 20% o 2 mcg/l.
- Histamina plasmática.
- Orina: metilhistamina.



### ANAFILAXIA BIFÁSICA

Recurrencia de los síntomas, se presenta de 1 a 72 hrs posteriores a la resolución, sin nueva exposición a alérgeno.



### TRATAMIENTO DE LA ANAFILAXIA SEVERA

- **Adrenalina infusión IV:** 1 mg en 100 ml de SS 0.9%, 0.5 a 1.0 ml/kg/hora, máx. 6 ml/kg/hora (0.1 a 1.0 mcg/kg/min). Destete progresivo cada 30 minutos, riesgo de arritmias.
- **Cristaloides.**
- **Choque refractario:** considerar el uso de segundo vasopresor como Norepinefrina, Dopamina o Vasopresina.

