

ANAFILAXIA

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS: DEBE CUMPLIR AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES.

1 ↓

Inicio agudo con compromiso piel y/o mucosas + 1 de los siguientes:

- a) respiratorio;
- b) hipotensión arterial o síntomas de disfunción de órgano (hipotonía, síncope, incontinencia)

2 ↓

2 o + de los siguientes luego de exposición al alérgeno:

- piel y mucosas, respiratorio, hipotensión o síntomas asociados, y/o síntomas gastrointestinales persistentes

3 ↓

Hipotensión arterial

- < p 5 o caída del 30% del percentilo 50 para la edad + alérgeno conocido

ABC
OXÍGENO POR MÁSCARA CON RESERVORIO
TRENDELEMBURG
MONITOR
RETIRAR ESTÍMULO ALERGÉNICO

MINUTO 0^(*)

- ADRENALINA 0,01 mg/kg (0,01 ml/kg) (max 0.3 mg niños (**)) y 0.5 mg adultos)
- AMPOLLA 1:1000 SIN DILUIR
- IM CARA LATERAL MUSLO

* GLUCAGON: En personas que reciben B bloqueantes Dosis de 5-15 µg/kg IV

** Prepuberales

MINUTO 5

- SI CONTINÚA CON CRITERIOS DE ANAFILAXIA: NUEVA DOSIS DE ADRENALINA IM (0.01 mg/kg)
- SI PRESENTA COMPROMISO HEMODINÁMICO:
COLOCAR ACCESO PERIFÉRICO Y EXPANDIR CON BOLOS DE SF 20 ml/kg PUSH CON JERINGA

MINUTO 10

- SI CONTINÚA CON SIGNOS DE ANAFILAXIA: NUEVA DOSIS DE ADRENALINA IM
- CONSIDERAR GOTEJO DE ADRENALINA CONTINUO
- COMPROMISO HEMODINÁMICO: CONTINUAR BOLOS DE SF

DROGAS DE 2º LÍNEA

- **ANTI H1:** Difenhidramina 0.5-2 mg/kg dosis IV cada 6 hs (máx 50 mg)
- **ANTI H2:** Ranitidina 1 mg/kg/dosis IV cada 8 hs (máx 50 mg)
- **CORTICOIDES:** Hidrocortisona 5-10 mg/kg dosis IV cada 6 hs (máx 100 mg niños, 200 mg adultos)
- **SALBUTAMOL:** Si existe broncoespasmo

NINGUNA DE ESTAS DROGAS DEBE RETRASAR LA ADMINISTRACIÓN DE ADRENALINA