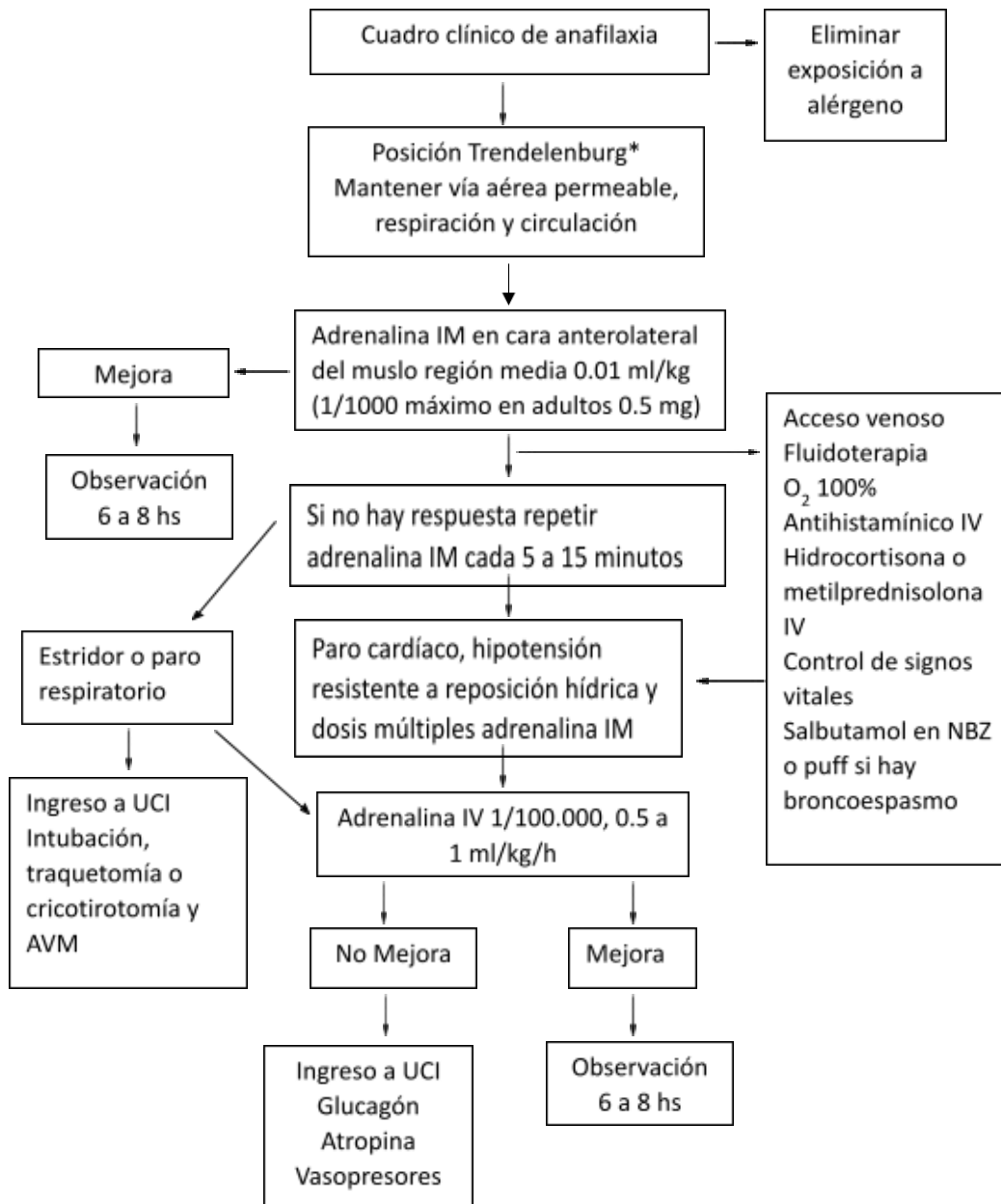


# ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS

FICHA Nº 2

Dra. Silvia I. Falasco

## ALGORITMO TERAPÉUTICO DE LA ANAFILAXIA



\*En la mujer embarazada decúbito lateral izquierdo para evitar compresión de VCI (vena cava inferior)

**AVM:** asistencia ventilatoria mecánica; **IM:** intramuscular; **IV:** intravenoso; **NBZ:** nebulización; **UCI:** unidad de cuidados intensivos

# ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS

FICHA Nº 2

Dra. Silvia I. Falasco

## ALGORITMO TERAPÉUTICO DE LA ANAFILAXIA

El cuadro de anafilaxia es una situación de “urgencia” que puede requerir internación en sala general, UCI o control y observación en un servicio de guardia durante un período de tiempo que es variable según la gravedad del episodio ya que un 30% de los pacientes puede presentar reacción retardada de mayor intensidad incluso que la inicial.

Cuando la exposición al alérgeno haya sido la vía oral no inducir al vómito ya que reexpone a las mucosas al mismo. Si es por infusión endovenosa de un fármaco suspenderla, si el contacto fue cutáneo o a través de la mucosa nasal u ocular retirar con agua o con solución fisiológica y en picadura de himenópteros retirar el aguijón.

En los pacientes en tratamiento con betabloqueantes que no respondan a la administración de adrenalina y presenten hipotensión refractaria al aporte de volumen y bradicardia deberá administrarse glucagón. La atropina se usará en bradicardia prolongada y los vasopresores como la dopamina en pacientes con hipotensión refractaria al aporte de volumen. Los antihistamínicos y glucocorticoides se mantienen por 3 días tras el alta.

Si el cuadro de anafilaxia es grave la permanencia hospitalaria se extenderá a 12 - 24 hs. Los pacientes deberán ser evaluados por un médico alergista y se les recomienda que porten siempre adrenalina autoinyectable. Cuando el alérgeno está documentado deberán llevar identificación del mismo y deberán evitar el contacto con los desencadenantes conocidos.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Toche P. Anafilaxia. Rev. Med. Clin. Condes - 2011; 22(3) 265-269
2. Sierra Monje JJ, Navarrete-Rodríguez EM, Chávez- Flores U, Lezana-Fernández MA, Baeza-Bastarrachea RA, Baeza-Bacab MA et al. Anafilaxia en niños y adultos: prevención, diagnóstico y tratamiento. Rev CONAMED 2019; 24(3): 107-164
3. Cardona V, Cabañes N, Chivato T, De la Hoz B, Fernández Rivas M, Gangoiti Goikoetxea I et al. Guía de Actuación en Anafilaxia: Galaxia 2016
4. Cardona V, Álvarez-Perea A, Ansotegui-Zubeldia IJ, Arias-Cruz A, Ivancevich JC, González-Díaz SN et al. Guía de Actuación en Anafilaxia en Latinoamérica. Rev Alerg Mex. 2019;66 Supl 2:1-39