



Lo que usted debe saber sobre la anafilaxia

La anafilaxia es una reacción alérgica grave que comienza repentinamente y que puede ser mortal. Es una enfermedad causada por una reacción mediada por la IgE.

¿Cuáles son las causas frecuentes de anafilaxia?

Las causas frecuentes de anafilaxia incluyen:

- **Alimentos:** entre otros, maníes, nueces, leche, pescado y mariscos (si bien cualquier alimento puede provocar una reacción)
- **Medicamentos**
- **Picadura de insectos:** como vespulas, abejas, avispas, avispones y hormigas de fuego
- **Látex:** productos de caucho natural, por ejemplo, condones o guantes de látex

Síntomas típicos de reacción alérgica grave

Se pueden presentar cualquiera de los siguientes signos o síntomas. Es importante identificar la anafilaxia no bien comienza. Al estar expuesto a un alérgeno conocido, el compromiso de cualquiera de dos sistemas del cuerpo requiere inmediato tratamiento con epinefrina.

PIEL	GASTROINTESTINAL	RESPIRATORIO	CARDIOVASCULAR
Ronchas	Calambres	Picazón y lagrimeo de los ojos	Caída de la presión sanguínea
Inflamación	Náuseas	Secreción nasal	Desmayos
Picazón y enrojecimiento	Vómitos	Taponamiento nasal	Choque (<i>shock</i>)
Brote de eczema	Diarrea	Estornudos	
		Tos	
		Picazón o inflamación de labios, lengua o garganta	
		Cambio en la voz	
		Dificultad para tragar	
		Opresión en el pecho	
		Sibilancias	
		Disnea	
		Necesidad de aclararse la garganta con frecuencia	

Tratamiento de la anafilaxia

Preparación y prevención

Cualquier demora en el reconocimiento de los signos y síntomas iniciales de anafilaxia puede provocar un final fatal, sea por una obstrucción en las vías respiratorias o por un colapso vascular.

Prevención:

- El personal de la escuela debe estar informado sobre los antecedentes médicos de anafilaxia de los estudiantes y el alimento (o los alimentos) al que/a los que el niño es alérgico.
- Se debe crear un entorno libre de alérgenos para la hora de las comidas del niño de modo de evitar la ingestión accidental que podría ocurrir cuando se comparten alimentos.
- Debe haber un plan de respuesta por escrito que pueda implementarse de inmediato en el caso de producirse una reacción.

Preparación:

Almacenamiento de medicamentos

- Los medicamentos deben almacenarse en un lugar de fácil acceso. El mejor lugar para guardar los medicamentos es cerca del mismo estudiante.
- Almacene los medicamentos a temperatura ambiente. Las temperaturas extremas podrían afectar la efectividad del medicamento.
- Controle la fecha de vencimiento periódicamente. Reemplace la epinefrina si está vencida o si ha perdido el color.

Reconocimiento

- ¿Los antecedentes y las evidencias físicas son compatibles con la anafilaxia?
- ¿Hay manifestaciones cutáneas, principalmente prurito, rubor, urticaria y angioedema?
- ¿Hay algún signo de obstrucción de las vías respiratorias que involucre las vías respiratorias superiores o las inferiores?
- ¿Hay síntomas gastrointestinales (es decir, náuseas, vómitos o diarrea)?
- ¿Hay síntomas de síncope o presíncope?

Procedimiento

- Suministrar epinefrina autoinyectable y otros medicamentos, según instrucción médica.
- Llamar al 911 (incluso si los síntomas disminuyen). Avisar al operador que la persona está experimentando una reacción anafiláctica y podría necesitar epinefrina (si es que no se le ha suministrado todavía).
- Llamar a los padres.

Medicamentos

Epinefrina: La epinefrina es el **único** medicamento que puede revertir los síntomas anafilácticos graves. Se obtiene mediante prescripción médica.

- El médico del niño debe dar instrucciones sobre cuándo y cuánta epinefrina usar en caso de producirse una reacción. Los efectos de la epinefrina podrían desaparecer luego de entre 15 y 20

minutos. Si la primera dosis no tiene una respuesta adecuada o si los síntomas reaparecen dentro de los 15 minutos de la primera dosis, podría ser necesaria una segunda dosis de epinefrina. Múltiples estudios indican que el 20% de los casos de anafilaxia aguda requieren más de una dosis de epinefrina para un tratamiento adecuado.

- Todos los niños que requieren epinefrina deben ser transportados por EMS a la sala de guardia para analizar si existe anafilaxia en fase final, que puede ocurrir en hasta un 20% de los casos de anafilaxia aguda y puede ser más difícil de tratar.

Antihistamínicos: Los antihistamínicos a menudo se usan para aliviar la picazón y los síntomas dermatológicos asociados con la anafilaxia luego de la administración de epinefrina.

- Los antihistamínicos se pueden suministrar LUEGO de la aplicación de epinefrina, pero NUNCA en lugar de la epinefrina, porque los antihistamínicos no revierten los síntomas cardiovasculares como la hipotensión y el choque, ni tampoco la afección respiratoria.

Medicamentos para el asma: Los medicamentos para el asma, como es el caso de los broncodilatadores, jamás deben suministrarse en lugar de la epinefrina para tratar las reacciones anafilácticas, sin embargo, pueden ser útiles para los síntomas de asma una vez que se ha suministrado la epinefrina.

Esteroides: A menudo se suministran esteroides en un intento por proteger contra la reacción “tardía” que puede producirse varias horas luego de la reacción alérgica. Los esteroides no revierten los síntomas agudos de anafilaxia; los efectos de los esteroides pueden tomar horas.

- Para algunos pacientes, en particular los que padecen de asma, esta reacción tardía podría ser incluso más grave que la reacción inicial.