

ANAFILAXIS

(Shock anafiláctico)

I JORNADAS FORMACIÓN S.A.M. .BOMBEROS DE ZARAGOZA

31-1-2002

Dr. Luciano García Orea

CONCEPTO

HIPERSENSIBILIDAD GRAVE

COLAPSO CARDIOVASCULAR

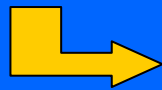
DISFUNCIÓN RESPIRATORIA

FISIOPATOLOGÍA

**CONTACTO CON ALERGENO EN PERSONAS
PREVIAMENTE SENSIBILIZADAS**



REACCIÓN TIPO I (IgE)



**LIBERACIÓN DE
HISTAMINA Y DE OTROS
MEDIADORES**

CAUSAS FRECUENTES

FARMACOS:

Penicilina y derivados

A.A.S. Y A.I.N.E

TMT-SFM

Vancomicina

ALIMENTOS Y ADITIVOS:

Mariscos, soja, nueces, trigo, leche
huevos.

Glutamatos, nitratos, nitritos
colorantes.

OTROS: Picaduras, restos de insectos, mohos, contrastes Rx



CLINICA

MANIFESTACIONES CUTÁNEAS VARIABLES:

Eritema generalizado

Prurito

Urticaria progresiva

Angioedema: cabeza, cuello, cara

puede comprometer la respiración

CLINICA

INSUFICIENCIA

RESPIRATORIA

AGUDA GRAVE

CLINICA

SHOCK

Taquicardia (p.p.m > 110)

Hipotensión (T.A.S.< 90 mm. Hg)

Alteraciones de la consciencia (de agitación a coma)

Arritmias cardíacas

I.A.M.

CLINICA

Síntomas digestivos

NAUSEAS

VÓMITOS

DIARREAS

DOLOR ABDOMINAL

DIAGNOSTICO

ANTECEDENTES

CONTACTO CON ALERGENO

CLÍNICA

T.A.

PULSIOXIMETRÍA

AUSCULTACIÓN

MONITORIZACIÓN E.C.G.

CONDUCTA A SEGUIR

SUSPENDER PERFUSIÓN I.V. DE FÁRMACOS

CONTROL DE LA VÍA AÉREA

ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO

ADRENALINA

ACCESO VASCULAR Y PERFUSIÓN DE FLUIDOS

FÁRMACOS

CONDUCTA A SEGUIR

CONTROL DE LA VÍA AÉREA

TUBO DE GUEDEL

I.O.T.

PUNCIÓN CRICOTIROIDEA

CRICOTIROIDECTOMÍA

+ VENTILACIÓN CON AMBÚ O V.M.

CONDUCTA A SEGUIR

ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO

AL 100%

**Y POSTERIORMENTE SEGÚN
PULSIOXIMETRÍA**

CONDUCTA A SEGUIR

ADMINISTRACIÓN DE ADRENALINA

SUBCUTÁNEA 0,3-0,5 mg al 1/1000

INTRAVENOSA 0,3-0,5 mg en 10 c.c. SSF lento

ENDOTRAQUEAL 3-5 mg + 9 S.S.F.

SE PUEDE REPETIR DOSIS

CADA 10 MINUTOS, SEGÚN RESPUESTA

CONDUCTA A SEGUIR

BETABLOQUEANTES

REACCIONES DE MAYOR GRAVEDAD

**RESISTENCIA A DOSIS HABITUALES
DE ADRENALINA**

CONDUCTA A SEGUIR

PERFUSIÓN DE LÍQUIDOS

S.S.F. O RINGER LACTATO

A CHORRO HASTA LOGRAR T.A.S. > 90 mm. Hg

CONDUCTA A SEGUIR

FÁRMACOS

ANTIHIISTAMÍNICOS

DEXCLORFENIRAMINE (POLARAMINE INY.)

1 AMP. (5 MG) I.M., o I.V. EN 10 MIN.

CONDUCTA A SEGUIR

FÁRMACOS

TRATAMIENTO DEL BRONCOESPASMO

SALBUTAMOL (VENTOLÍN SOLUCIÓN)

1-2 c.c. EN 3 c.c. SSF EN MASCARILLA CON DOSIFICADOR

CONDUCTA A SEGUIR

FÁRMACOS

CORTICOESTEROIDES

HIDROCORTISONA (ACTOCORTINA)

DOSIS MAX. INICIAL 100 MG/KG I.V.

METILPREDNISOLONA (URBASON, SOLU-MODERIN)

125 MG I.V.

CONDUCTA A SEGUIR

FÁRMACOS

INOTRÓPICOS

DOPAMINA

EN PERFUSIÓN CONTÍNUA

CONDUCTA A SEGUIR

POSICIÓN DE TRASLADO

PREDOMINIO DEL SHOCK:

DECÚBITO SUPINO CON PIERNAS ELEVADAS O TREN

PREDOMINIO COMPROMISO VENTILACIÓN:

SENTADO

CONDUCTA A SEGUIR

**TRASLADAR SIEMPRE A CENTRO
HOSPITALARIO**

POSIBLES CUADROS RECURRENTES