



ANAFILAXIA

ANAFILAXIA

Es una reacción alérgica brusca y generalizada que afecta a dos o más zonas del cuerpo y se inicia rápido (5-10 minutos) después del contacto con lo que la desencadena.

Puede llegar a ser muy grave y entonces se llama shock anafiláctico.

Pueden afectarse múltiples zonas del cuerpo (bronquios, piel, laringe, nariz, ojos, aparato digestivo o cardiocirculatorio).

La ANAFILAXIA es una emergencia médica cada vez más frecuente.

Los lactantes y los niños en edad preescolar destacan dentro de esta patología por dos motivos fundamentales: Son uno de los grupos de edad con mayor incidencia

ANAFILAXIA

¿Qué síntomas produce?

Puede producir cualquiera de los siguientes síntomas:

- **Asma:** “pitos”, dificultad respiratoria, opresión en el pecho, tos irritativa.
- **Espasmo de laringe:** estridor, tos perruna, afonía, dificultad para tragar o respirar.
- **Rinoconjuntivitis:** goteo nasal, estornudos, picor, obstrucción nasal, lagrimeo, ojos rojos o hinchados.
- **Urticaria:** habones o ronchas en la piel, picor intenso, inflamación en labios, ojos o cualquier zona del cuerpo (el picor y enrojecimiento de palmas y plantas es signo de reacción grave).
- Síntomas digestivos: vómitos, náuseas, dolor abdominal, diarrea.
- Shock: hipotensión, mareo, visión borrosa, náuseas, sensación de muerte inminente, palpitaciones, convulsiones o pérdida de conciencia.

No siempre son reacciones graves. Pero en caso de gravedad se puede producir la muerte por shock o por asma muy severo.

Los síntomas aparecen pronto, antes de una hora, la mayoría en minutos. A veces puede tener una recaída al cabo de 4-12 horas de haberse recuperado, y puede ser tan grave como la primera.

ANAFILAXIA

¿Qué síntomas produce?

Se sospechará que un paciente presenta una anafilaxia cuando manifieste síntomas de una reacción alérgica que afecta a más de un sistema del organismo.

Lo más frecuente es que el paciente presente picor cutáneo, enrojecimiento o urticaria, y síntomas respiratorios, digestivos o cardiovasculares, especialmente si se instauran de forma más o menos rápida, después de haber contactado con un alérgeno conocido o no para ese paciente

Sistema nervioso central

- Aturdimiento
- Pérdida de conciencia
- Confusión
- Dolor de cabeza
- Ansiedad



Hinchazón de la conjuntiva

Rinorrea

Hinchazón de labios, lengua y/o garganta

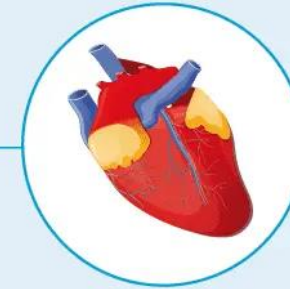
Sistema respiratorio

- Dificultad para respirar
- Sibilancias o estridor
- Ronquera
- Dolor al tragar
- Tos



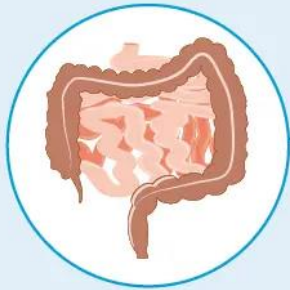
Sistema circulatorio

- Frecuencia cardíaca rápida o lenta
- Presión arterial baja



Sistema digestivo

- Dolor abdominal tipo cólico
- Diarrea
- Vómitos

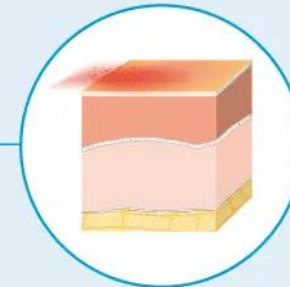


Dolor pélvico

Pérdida del control de la vejiga

Piel

- Urticaria
- Picor
- Enrojecimiento



ANAFILAXIA

¿Por qué se puede producir?

Por cualquier cosa.

Los más frecuentes en niños son:

1. **alimentos** (sobre todo leche de vaca, huevo, frutos secos, pescados y mariscos)
2. **medicamentos** (antibióticos, antiinflamatorios, anestésicos, vacunas)
3. **picaduras** de abeja o avispa

Un caso especial es la **anafilaxia a alimentos desencadenada por ejercicio**.

En los adultos, la principal causa son los **fármacos**, y entre ellos destacan los antibióticos como las penicilinas y sus derivados, seguidos en frecuencia por la aspirina y los antiinflamatorios. El segundo lugar lo ocupan los **alimentos**, entre los cuales destacan las frutas como el melocotón, los frutos secos y el marisco.

Otras causas menos frecuentes son el **látex**, especialmente relevante en el contexto sanitario, donde se usan los guantes de goma para realizar la mayoría de las exploraciones y procedimientos médicos, o el **Anisakis**, que es un parásito que se encuentra en el pescado.

ANAFILAXIA

¿Cómo prevenir estas reacciones en la escuela?

- Se debe conocer qué niños son alérgicos y a qué se debe la alergia de cada uno de ellos. Se debe saber dónde se encuentra la sustancia responsable y cómo evitarla.
- Deben conocer los síntomas que pueden tener, y saber cómo y cuándo usar la medicación.
- Recordar que las reacciones por alimentos ocurren no solo al comerlos sino donde han estado • Lavado frecuente de manos entre la preparación de alimentos distintos. Se servirán primero los platos del niño alérgico.
- Hay que evitar el contacto del niño con sus alérgenos (alimentos, látex, plantas...) en cualquier zona del colegio (patio, aulas, comedor, autobús, laboratorio, o viajes).
- Evitar intercambio de alimentos entre los niños.
- En el caso de asma, tener cuidado con el asma de esfuerzo durante el ejercicio.
- Conocer los listados sobre los materiales escolares que contienen alérgenos validados por sociedades científicas especializadas.

<https://www.aepnaa.org/recursos/aepnaa/pdf/listado-objetos-latex.pdf>

ANAFILAXIA

¿Cómo actuar si ocurre una reacción en el colegio?

Se debe tratar, en los casos leves, con un sólo síntoma, lo que presenta el niño:

1. Asma: **broncodilatadores** inhalados (Salbutamol o similar pautado por su pediatra).
2. Urticaria, picor o hinchazón: **antihistamínicos**.
3. Rinoconjuntivitis: antihistamínicos.
4. Síntomas abdominales: **soluciones de rehidratación**.

ANTIHISTAMÍNICOS
CORTICOIDES
INHALADORES

ANAFILAXIA

Se debe vigilar si empeora.

Si lo hace o desde el principio el niño está **muy afectado** hay que administrar **adrenalina intramuscular**.

Se puede **repetir** las veces que hagan falta hasta que el niño esté bien, **CADA 5 MIN.**

Sus efectos son pasajeros, por lo que el niño puede volver a recaer. Por ello hay que llamar rápidamente al Servicio de Urgencias.

No dejar nunca solo al niño.

La gravedad de un episodio es impredecible y todas ellas deberían tratarse precozmente. Retrasar la administración de la adrenalina está asociado con una peor evolución.

Actuación ante la anafilaxia

Reconocer síntomas de gravedad: empeoramiento rápido, dificultad para respirar, color azulado de los labios, "pitos o sibilancias", edema laríngeo (afonía, salivación o babeo, estridor) vómitos persistentes, mareo, desmayo, confusión, somnolencia, coma.

Valorar:

- A. Apertura vía aérea
- B. Respiración, consciencia
- C. Estado cardiocirculatorio

Tras administrar 1ª dosis adrenalina IM
solicitar ayuda a **Emergencias** (112)

Eliminar exposición al alérgeno
(medicamento, alimentos, aguijón/
picaduras).
Posición acostado boca arriba con los pies
en alto, o de lado si está inconsciente o
vomita. Si se ahoga, incorporado.
Nunca retrasar la medicación de urgencia
mientras llega asistencia médica.
Si no hay ayuda especializada cercana,
debe trasladarse al centro sanitario más
cercano sin tardar.
No dejar solo al niño.

Otros medicamentos:
Salbutamol inhalado si broncoespasmo
(4 inhalaciones cada 10 minutos)
Dexclorfeniramina (Polaramine®) oral
si síntomas cutáneos 1.25-2.5 ml cada 8 horas
(según edad menor o mayor de 6 años).
Otros antihistamínicos pautados por
su pediatra.
En centro sanitario:
Corticoides IV: hidrocortisona 10-15 mg/kg/6 h
o metilprednisolona 1-2 mg/kg intravenosa

**Adrenalina intramuscular
(autoinyectable)**
Jext® de 150 mcg y 300 mcg
Altellus® de 0,15 mg y 0,30 mg
Anapen y Emerade 150, 300 y 500
0,15 mg en 10 a 25 kg
0,3 mg en mayores de 25 kg
Administración: cara anterolateral
del muslo

Si no hay mejoría en 5-15 minutos:
repetir dosis de adrenalina
intramuscular

Avisar a familiares
Traslado siempre al hospital

En caso de parada cardiorrespiratoria
iniciar maniobras reanimación
cardiopulmonar
Ver tema correspondiente

ANAFILAXIA

¿Qué papel tiene el personal del colegio (profesores y personal no docente)?

- Asegurarse de disponer de medicación no caducada para caso de urgencia en el botiquín escolar. Debe ser fácilmente accesible por el personal y estar en lugar seguro. Cuando el niño sea lo suficientemente mayor y responsable, debe llevarla encima.
- Realizar actividades en el aula con el fin de conseguir la colaboración y solidaridad de los otros compañeros (informarles de que es la anafilaxia, no intercambiar alimentos...).
- Asegurarse de que en cualquier actividad fuera de la escuela se lleva la medicación necesaria.
- Asegurarse de que al niño de riesgo lo conozca **todo** el personal de la escuela, incluido el temporal.
- Debe haber varias personas que sepan cómo actuar ante una reacción.
- Conocer dónde llamar para solicitar atención médica urgente y para avisar a los padres o tutores.
- Administrar la medicación de urgencia, siguiendo las instrucciones escritas, en los casos en los que no pueden permitirse retrasos.
- Vigilar que no haya intercambios de comida en las horas del patio o actividades fuera del aula

ANAFILAXIA

[Hojas de recomendaciones: normas de evitación de alérgenos, dietas para alergias alimentarias, instrucciones para administración de medicamentos, plan de actuación en anafilaxia.](#)

Normas de uso de adrenalina. Familia y salud.

https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/336_fernandez_me_autoinyectores_tabla.pdf

<https://www.familiaysalud.es/recursos-para-padres/videos/muy-utiles-e-interesantes/como-se-utiliza-un-autoinyector-de-adrenalina>

https://youtu.be/co0v_S-Dbjw?si=k4_3z3zqBb4f94g8