

# SHOCK ANAFILÁCTICO. ALGORITMO

Ante una reacción alérgica grave con importante disnea, cuadro de shock, lipotimia, precedido a veces de prurito generalizado, provocados por un medicamento, picadura de abeja o avispa o ingesta de un alimento, a los cuales el paciente es alérgico.

## ¿Cómo debemos actuar?

Ubicar al paciente en posición de Trendelenburg, o acostado con las piernas levantadas, administrarle Oxígeno: 4 L/minuto



y apelar al A-B-C de la URGENCIA ALÉRGICA, en ese orde:

# A

## Adrenalina

Solución 1:1000, por vía IM Dosis 0,01ml/kg (máx. 0,5 ml).

### Esquema general

- > 6 meses- 6 años: 120 mcg IM (0,12 ml).
- 6-12 años: 250 mcg IM (0,25 ml).
- > 12 años: 250-500 mcg (0,25-0,5 ml).
- 6-12 años: 250 mcg IM (0,25 ml).
- > 12 años: 250-500 mcg (0,25-0,5 ml).
- Repetir dosis si es necesario cada 5 minutos.

Si el cuadro es Grave usar la Vía IV (sol. 1:10.000).

- Lactantes: 0,1 ml EV.
- Preescolares: 0,2 ml EV.
- Escolares: 0,3 ml EV.
- Repetir dosis si necesario entre 15 y 20 minutos.

# B

## Benadryl

Difenhidramina 5 mg/kg/24 horas en 4 subdosis.



# C

## Corticoides en tercer término.

Preferentemente Hidrocortisona.

- 1-6 años: 50 mg IM o IV lento.
- 6-12 años: 100 mg IM o IV lento.
- 12 años y Adultos: 200-400 mg IM o IV lento.
- Puede repetirse la dosis cada 2 a 6 hs.

Puede usarse Dexametasona: 16 mg por vía IV.

Hidratación: Solución Glucosada. En niños: 20 ml/Kg por vía IV.

Si persiste el Broncoespasmo: Aminofilina: 1,5 mg/Kg. por vía IV diluído en suero glucosado en un goteo lento o salbutamol 2 puff cada 30 minutos, a demanda.

# Benadryl®

[www.fundaler.org.ar](http://www.fundaler.org.ar)

