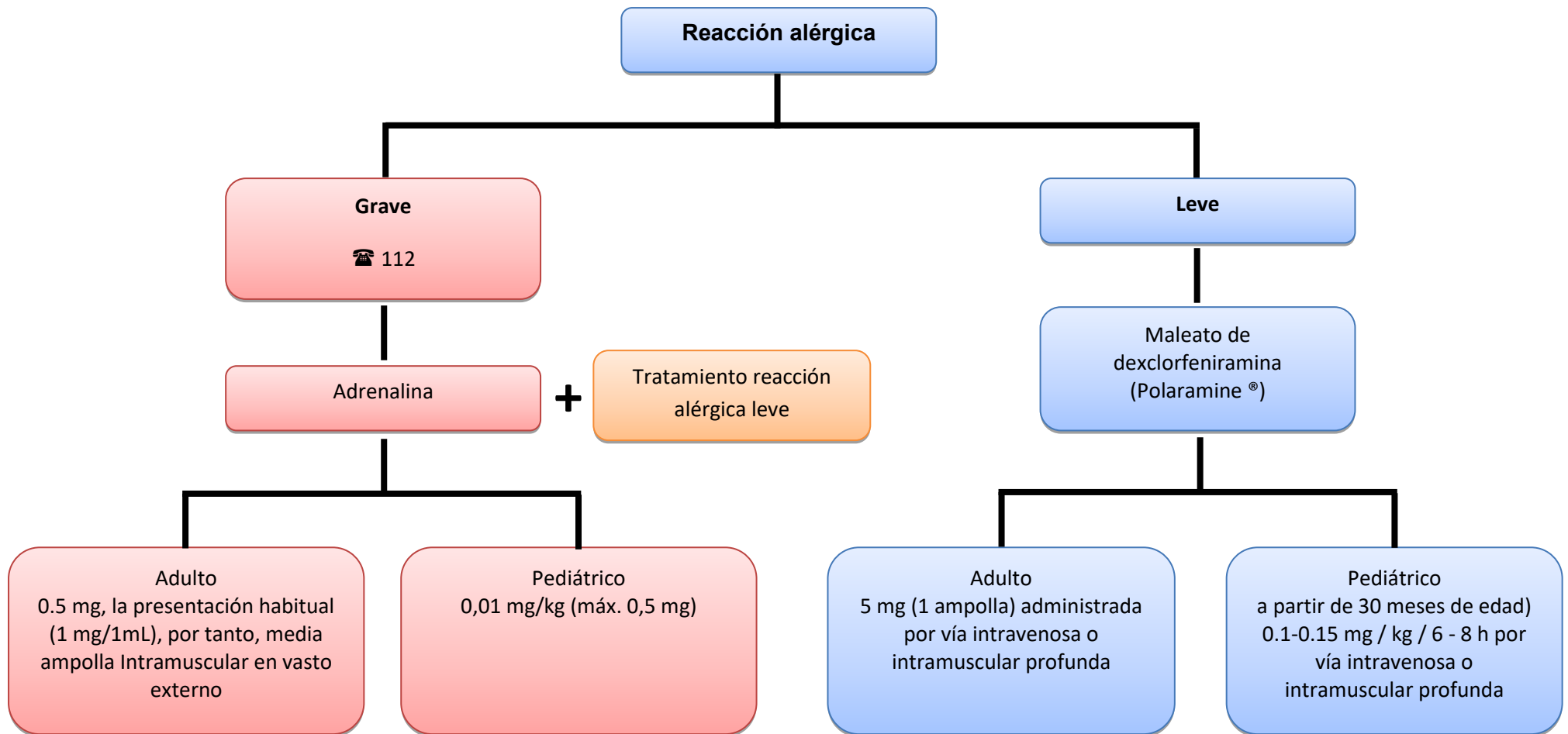


Tratamiento de Reacción Alérgica



Adrenalina

Presentación habitual de 1 mg/1 mL.

Dosis Pediátrica: Disolución de una ampolla con 9 mL de Suero Fisiológico.

10kgrs de peso del paciente = 1 mL de la disolución

-10kgrs de peso del paciente = 0,5 mL de disolución

Maleato de dexclorfeniramina (Polaramine®)

Presentación habitual de 5 mg/1 mL.

Dosis Pediátrica: Disolución de una ampolla con 4 mL de Suero Fisiológico.

10kgrs de peso del paciente = 1 mL de la disolución

-10kgrs de peso del paciente = 0,5 mL de disolución

Cuadro resumen sintomatología reacción alérgica

SINTOMATOLOGÍA	LEVE	MODERADA	GRAVE
LEVE	Prurito Eritema Urticaria Angioedem	Cualquiera de los anteriores	Cualquiera de los anteriores
Gastrointestinal	Prurito oral Hormigueo Edema labial Náuseas/vómito Abdominalgia leve	Además: ↑ Abdominalgia ↑↑ Vómitos Diarrea	Además: Pérdida del control intestinal
Respiratoria	Rinitis Prurito faríngeo "Opresión" Asma leve	Además: Disfonía* Disfagia Estridor/disnea Asma moderada	Además: Cianosis Sat O2 <92% Paro respiratorio
Cardiovascular	Taquicardia (aumento >15 l/min.)	Igual que en la anafilaxia leve	Hipotensión/colapso Arritmias Bradicardia intensa Paro CR
Neurológica	Ansiedad	Sensación de mareo Sensación de muerte inminente	Confusión Pérdida conciencia

El uso de corticoides no está indicado en el tratamiento urgente de las reacciones alérgicas, no existen pruebas de estudios de alta calidad sobre el uso de esteroides en el tratamiento de urgencia de la anafilaxia. Por consiguiente, no es posible apoyar ni refutar el uso de estos fármacos para esta finalidad.