

## Decálogo de la Anafilaxia Pediátrica



- 1.- La anafilaxia es la reacción alérgica más grave que puede producirse, se instaura rápidamente y puede ser mortal.
- 2.- La prevalencia de anafilaxia en niños esta aumentando considerablemente.
- 3.- Los desencadenantes más importantes de anafilaxia en niños son los alimentos (leche, huevo, frutos secos y pescados), picaduras de himenópteros (avispa y abeja) y fármacos ( beta-lactámicos)
- 4.- Los síntomas aparecen generalmente en las primeras dos horas tras la exposición al alérgeno. Los síntomas cutáneos son los que aparecen con mayor frecuencia, pero siempre deben de haber dos o más órganos afectados.
- 5.- El diagnóstico de la anafilaxia es fundamentalmente clínico, aunque en algunos casos pueden ser de utilidad determinaciones de laboratorio (triptasa).
- 6.- El tratamiento de elección es la adrenalina intramuscular a dosis de 0,01 mg/kg (máx. 0,5 mg) y debe administrarse en la parte lateral muslo, lo más precozmente posible.
- 7.- Todo niño que ha sufrido una anafilaxia debe ser remitido al Hospital y permanecer durante unas horas en observación. Al alta será derivado a una Unidad de Alergia Pediátrica de modo preferente para poder ser evaluado.
- 8.- Tras sufrir una anafilaxia el pediatra deberá prescribir al niño al menos dos autoinyectores de adrenalina y enseñarle su manejo. El niño y/o su familia lo deberán llevar siempre consigo.
- 9.- El Pediatra le indicará por escrito las medidas necesarias dirigidas a prevenir el riesgo de anafilaxia, y le dará un protocolo de actuación en caso de que se produzca una reacción, tanto para el paciente y su familia como para el colegio.
- 10.- El niño alérgico deberá estar siempre identificado y controlado en el colegio y su entorno, debiendo estar adiestrados los profesores en el manejo del autoinyector de adrenalina. Es recomendable llevar una placa o

pulsera con código QR identificando las alergias.

Fuente: [Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica \(SEICAP\)](#)

**DECÁLOGO DE LA ANAFILAXIA PEDIÁTRICA**

- 1 La anafilaxia es la reacción alérgica más grave que puede producirse, se instaura rápidamente y puede ser mortal.
- 2 La prevalencia de anafilaxia en niños está aumentando considerablemente.
- 3 Los desencadenantes más importantes de anafilaxia en niños son los alimentos (leche, huevo, frutos secos y pescados), picaduras de himenópteros (avispa y abeja) y fármacos (beta-lactámicos).
- 4 Los síntomas aparecen generalmente en las primeras dos horas tras la exposición al alérgeno. Los síntomas cutáneos son los que aparecen con mayor frecuencia, pero siempre debe haber dos o más órganos afectados.
- 5 El diagnóstico de la anafilaxia es fundamentalmente clínico, aunque en algunos casos pueden ser de utilidad determinaciones de laboratorio (triptasa).
- 6 El tratamiento de elección es la adrenalina intramuscular a dosis de 0,01 mg/kg (máx. 0,5 mg) y debe administrarse en la parte lateral muslo, lo más precozmente posible.
- 7 Todo niño que ha sufrido una anafilaxia debe ser remitido al Hospital y permanecer durante unas horas en observación. Al alta será derivado a una Unidad de Alergia Pediátrica de modo preferente para poder ser evaluado.
- 8 Tras sufrir una anafilaxia el pediatra deberá prescribir al niño al menos dos autoinyectores de adrenalina y enseñarle su manejo. El niño y/o su familia lo deberán llevar siempre consigo.
- 9 El Pediatra le indicará por escrito las medidas necesarias dirigidas a prevenir el riesgo de anafilaxia, y le dará un protocolo de actuación en caso de que se produzca una reacción, tanto para el paciente y su familia como para el colegio.
- 10 El niño alérgico deberá estar siempre identificado y controlado en el colegio y su entorno, debiendo estar adiestrados los profesores en el manejo del autoinyector de adrenalina. Es recomendable llevar una placa o pulsera con código QR identificando las alergias.

MAP 2017 SEICAP Anafilaxia

(Descarga pdf, pulsando [aquí](#))

**Archivos adjuntos:**

 [decalogo\\_anafilaxia\\_pediatica.pdf](#)

**Recursos relacionados:**

Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex

---