Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

# Qué es una anafilaxia y cómo actuar

## ¿Qué es la 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).

**¿Qué hay que saber?**

***¿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, dolor abdominal, diarrea.
- Shock: hipotensión, mareo, visión borrosa, náuseas, sensación de muerte inminente, convulsiones o pérdida de consciencia.

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.

**Recuerden los síntomas:**
- Asma.
- Rinitis.
- Conjuntivitis.
- Urticaria.
- Edema de glotis.
- Dolor abdominal y/o vómitos.
- Shock anafiláctico.

***¿Por qué se puede producir?***

Por cualquier cosa. Los más frecuentes en niños son los alimentos (sobre todo leche de vaca, huevo, frutos secos, pescados y mariscos). En segundo lugar los medicamentos (antibióticos, anestésicos generales, vacunas) y picaduras de abeja o avispa.

Un caso especial es la anafilaxia a alimentos desencadenada por ejercicio. Cuando coincide que el niño toma el alimento y luego hace ejercicio aparece la reacción, mientras que si van por separado el alimento y el ejercicio tolera bien ambos.

## Toda sustancia que pueda ocasionar una anafilaxia se conoce como ALÉRGENO.

***¿Cómo prevenir estas reacciones en los centros de atención infantil?***

- 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.
- Se recomienda que el niño lleve una pulsera o medalla que informe de su problema.
- Recordar que las reacciones por alimentos ocurren no solo al comerlos sino también cuando se tocan estos o los cubiertos, platos, cazuelas, sartenes, etc., donde han estado. A veces incluso con el olor o vapor es suficiente. Se debe evitar la “contaminación” de otros alimentos en su preparación.
- 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 de la guardería (patio, aulas, comedor, etc.) y también en actividades extraescolares.
- 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.

**Alergia a látex. Peligro con:**
- Globos.
- Material de psicomotricidad.
- Tiza.
- Plastilina.
- Pintura.
- Chupetes.
- Adhesivos.
- Guantes de látex.
- Cremas (pegamento, celo…).
- Jabones.
- Tijeras.
- Gomas de borrar, de pelo, elásticas.
- Balones.
- Colchonetas elásticas.

## Puede saber más consultando este listado: Listado AEPNAA

**¿Cómo actuar si ocurre una reacción en el centro?**

Se debe tratar, en los casos leves, el síntoma que presenta el niño:

- Asma: broncodilatadores inhalados (salbutamol o similar pautado por su pediatra).
- Urticaria, picor o hinchazón: antihistamínicos.
- Rinoconjuntivitis: antihistamínicos.
- Síntomas abdominales: soluciones de rehidratación.

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

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**

# 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 alergeno (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.
No 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.
En caso de picadura, valorar torniquete por encima de la lesión y aplicar hielo.

**Otros medicamentos:**
**Salbutamol inhalado si broncoespasmo**
(4 inhalaciones cada 10 minutos)
**Dexclorfeniramina (Polaramine®)**
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 reanimacion cardiopulmonar**
Ver tema correspondiente

**¿Qué papel tiene el personal del centro de atención infantil?**

- Disponer de una ficha por cada alumno alérgico con todos aquellos datos de interés sobre los alérgenos que le dan problemas y sobre la medicación a administrar en caso de urgencia.
- Obtener una copia del informe del especialista médico sobre la enfermedad del niño, la forma de prevenir y tratar sus síntomas si hay una reacción grave.
- Mantener contacto estrecho con los padres del niño para compartir información sobre cualquier incidencia.
- 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.
- Solicitar a los padres la medicación necesaria que el niño pueda necesitar.
- 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…). Algunas páginas web con recursos e información sobre alergia para niños son Alergia Infantil Hospital La Fe (dirigido a las familias pero con recetas y zona para niños con recursos, juegos, concursos...).
- Vigilar que no haya intercambios de comida en las horas del patio o actividades fuera del aula
- Es buena idea tener un recipiente con el nombre y foto del niño, con las instrucciones de actuación y uno, o mejor dos, dispositivos de adrenalina autoinyectable.
- Asegurarse de que en cualquier actividad fuera de la escuela infantil se lleva la medicación necesaria.
- Asegurarse de que al niño de riesgo lo conozca todo el personal de la escuela infantil, incluido el temporal. Todo el personal del centro debe estar involucrado (profesores, monitores, cocineros, enfermería…).
- Debe haber varias personas que sepan cómo actuar ante una reacción.
- Solicitar y obtener la formación específica de estas personas por personal sanitario adecuado.
- 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.
- Tener en cuenta que en ocasiones las faltas a clase pueden deberse a sus problemas de salud. Facilitarles las tareas escolares en su domicilio.
- Intentar que el niño alérgico pueda realizar las mismas actividades que los demás.

**El personal del centro de atención infantil debe tener inmunidad frente a acusaciones judiciales por las consecuencias de administrar la medicación de urgencia o rescate. ¡Administrar la medicación puede salvar una vida!**

**Recursos**

*Bibliografía*


- Anafilaxia. En: Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica.
- Guía informativa: alergia a alimentos y/o al látex en los centros educativos. Escolarización segura. En: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Manual de anafilaxia pediátrica. SEICAP.
- La atención al niño alérgico en la escuela: grupo de Trabajo EAACI/gA2LEN sobre el niño alérgico en la escuela.

En: Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica.

*Documentos*

- Hojas de recomendaciones: normas de evitación de alérgenos, dietas para alergias alimentarias, instrucciones para administración de medicamentos, plan de actuación en anafilaxia. En: Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica.
- Normas de uso de adrenalina. Familia y salud.
- ¿Cómo se utiliza un autoinyector de adrenalina? Familia y salud.
- Protocolos de actuación en reacciones graves y autorización paterna: plan de actuación y protocolo de actuación ante una reacción alérgica en la escuela.
- Vídeos explicativos sobre reacciones alérgicas (Gobierno de Canarias).

Fuente: **Qué es una anafilaxia y cómo actuar** (descarga pdf del capítulo) En: *GUÍA DE AYUDA PARA CENTROS DOCENTES. Manejo práctico de los problemas de salud pediátricos más frecuentes. Consejos para el profesorado y los cuidadores escolares.* Grupo de Educación para la Salud de la AEPap, actualizada en 2023

**Presentación powerpoint** en formato pdf.

**Más información en Familia y Salud**

- ¿Qué es la anafilaxia?
- Cómo poner la adrenalina autoinyectable
- Decálogo de la Anafilaxia Pediátrica

---

**Fecha de publicación:** 5-08-2019

*Última fecha de actualización*: 29-10-23

**Autor/es:**

- Grupo de Educación para la Salud. AEPap.

BY NC ND

---