

## PRIMEROS AUXILIOS PARA CASOS DE ANAFILAXIA

La anafilaxia es una intensa reacción alérgica que puede poner en peligro la vida del paciente. Debe tratarse en todos los casos como una emergencia médica que requiere tratamiento inmediato. La mayoría de los casos de anafilaxia ocurren después de que una persona que tiene una alergia grave se vea expuesta al alérgeno al cual es alérgica (generalmente se trata de alimentos, insectos o medicamentos).

### REACCIÓN ALÉRGICA LEVE A MODERADA

**En algunos casos, la anafilaxia aparece después de unas señales leves a moderadas de reacción alérgica:**

- hinchazón del rostro, de los labios y de los ojos
- Urticaria o ronchas (cardenales) en la piel
- Picazón en la boca
- Dolor de estómago, vómitos (éstas son las señales de una reacción leve a moderada a la mayoría de los alérgenos; no obstante, en el caso de una alergia a los insectos éstas son señales de anafilaxia).

### ACCIÓN

- En los casos de alergia a los insectos: quite el aguijón si puede verlo (pero no saque las garrapatas)
- Permanezca con la persona y pida ayuda
- Administre los medicamentos si hubiera alguno recetado (pese a que se pueden utilizar los antihistamínicos para tratar reacciones alérgicas leves a moderadas, si éstas se convierten en anafilaxia el único medicamento adecuado es la adrenalina)
- Busque **el autoinyector de adrenalina** si estuviera disponible (las instrucciones se incluyen en el Plan de Acción para casos de anafilaxia que debería guardarse junto con el autoinyector de adrenalina)
- Llame al Padre/Madre/Tutor u otro contacto para casos de emergencia.

### ANAFILAXIA (REACCIÓN ALÉRGICA GRAVE)

**Continúe supervisando a la persona que tenga cualquiera de los signos siguientes de anafilaxia (reacción alérgica grave):**

- Respiración difícil / ruidosa
- Hinchazón de la lengua
- Hinchazón / opresión en la garganta
- Dificultad para hablar y/o voz ronca
- Jadeo / respiración sibilante o tos persistente
- Pérdida del conocimiento y/o desmayo
- Palidez y flojedad (en los niños pequeños)

### ACCIÓN

- **Administre el autoinyector de adrenalina** si estuviera disponible (las instrucciones se incluyen en el Plan de Acción de ASCIA para casos de anafilaxia, guardado junto con el autoinyector de adrenalina)
- **Pida una Ambulancia** (Teléfono 000 en Australia, 111 en Nueva Zelanda, ó 112 si llama de un teléfono celular)
- **Recueste a la persona y eleve las piernas - si la respiración se hiciera difícil, permita que la persona se siente pero no que se ponga de pie**
- Llame al Padre/Madre/Tutor o a otro contacto para casos de emergencia
- Se pueden administrar más dosis de adrenalina (cuando se cuenta con un autoinyector adicional), si la persona no respondiera al tratamiento después de 5 minutos.

**En caso de duda, administre el autoinyector de adrenalina.**

**Comience a administrar RCP (reanimación cardiopulmonar) en cualquier momento si la persona no reacciona y no respira normalmente. Si no estuviera seguro/a si se trata de asma o anafilaxia, administre PRIMERO el autoinyector de adrenalina, y luego el medicamento de alivio para el asma.**

- **La adrenalina salva la vida y debe administrarse de inmediato. El impedir o retrasar la administración de adrenalina puede causar el deterioro y la muerte.** Es por ello que la administración del autoinyector de adrenalina es la primera instrucción del Plan de Acción de ASCIA para casos de anafilaxia. Si se administrara la resucitación cardiopulmonar antes de dicho paso, existe el riesgo de que se retrase la administración de adrenalina o que no se administre.
- **En la ambulancia** el personal generalmente administrará oxígeno al paciente.
- Después del episodio de anafilaxia se recomienda la **observación clínica** del paciente en el hospital por un mínimo de 4 horas.
- Los **autoinyectores de adrenalina** disponibles en Australia y Nueva Zelanda son EpiPen y Anapen. Las versiones Junior de EpiPen y Anapen se recetan generalmente a los niños de 1 a 5 años de edad.